Aus der Kgl. medizinischen Poliklinik
zu München.

Beitrag zum Studium des Dermographismus.

Inaugural-Dissertation

der

Hohen medizinischen Fakultät
der Königl. Universität Breslau

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

vorgelegt von

Hermann Falk,
Arzt.

München 1901.
Kgl. Hof-Buchdruckerei Kastner & Lossen.

Zum Drucke genehmigt auf Antrag des Referenten Herrn Geh. Med.-Rat Dr. **Kast.**

C. Hasse, *Prodecan.*

Seinen geliebten

Eltern

als geringes Zeichen kindlicher

Verehrung gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546309_0102

Das Wort „Dermographismus“ bezeichnet nach der Definition, die Féré und Lamy[1]) gaben, ein eigenartiges durch eine besondere Erregbarkeit der Haut hervorgerufenes Phaenomen, welches in dem Auftreten von oedematösen Erhebungen besteht, die von einer Röte umgeben sind. Die Erhabenheiten können unter dem Einfluss von Hautreizen willkürlich veränderliche Figuren bilden.

In den 70-er Jaheren kam das Phaenomen in Deutschland in erster Reihe durch Lewin[2]) zur Kenntnis der medizinischen Welt und besonders Neisser hat demselben eingehende Beachtung geschenkt. Lewin gab der Erscheinung den Namen „vasomotorisches Reizphaenomen“. In Frankreich war es Dujardin-Beaumetz[3]), der im Jahre 1879 in der Société médicale des Hospitaux einen Fall — und wie er meinte — den ersten Fall von Dermographismus vorstellte. Sein Fall betraf eine 29-jährige Hysterica, die neben anderen ausgesprochenen hysterischen Symptomen am ganzen Körper eine vollständige Anaesthesie zeigte und ausserdem das Phaenomen bot, das Dujardin-Beaumetz folgendermassen beschreibt:

---

[1]) A. Féré et H. Lamy: La dermographie, nouvelle Iconographie de la Salpétrière 1889 no. 6.

[2]) Lewin, vasomotorische Dermatosen. Deutsch Zeitsch. für prakt. Medizin 1872.

[3]) Dujardin-Beaumetz, L'Union médicale 1879 p. 917.

Lorsqu 'on vient à tracer avec l'ongle ou avec un instrument à pointe mousse un trait sur le tégument externe, on vait apparaître au bout de quelques secondes une traînée rouge, puis cette rougeur s'étend et forme une plaque rectangulaire, enfin au bout de deux à cinq minutes se montre dans toute l'étendue de la ligne tracée sur la peau, une saillie blanche dont le relief va s'accusant de plus en plus jusqu' à atteindre un millimètre et demi à deux millimètres d'epaisseur. Les choses restent en l'état pendant trois à six heures, quelquefois même pendant douze heures, puis tout disparaît.

Da man auf diese Weise Worte von 10 bis 15 Buchstaben in erhabener Schrift auf die Haut der Kranken schreiben konnte, gab er ihr den Namen „femme-cliché" oder „femme-autographique."

Dieser Fall wurde damals allgemein für etwas noch nie beobachtetes gehalten. Doch hat nach Jankofsky[1]) schon Batemann in seinem vor 60 Jahren erschienenen Lehrbuch einen derartigen Fall beschrieben, ferner Gull, der diesem Phaenomen den Namen „Urticaria factitia" beilegte. In einem Lehrbuch der Hautkrankheiten von Rayer aus dem Jahre 1835 fanden sich nach Cornu[2]) schon einige Bemerkungen über unser Phaenomen. In Wahrheit indes ist das Phaenomen schon viel früher bekannt gewesen, freilich ohne erkannt zu werden. Im Mittelalter und

[1]) Jankofsky, Ueber das vasomotorische Reizphaenomen mit spezieller Berücksichtigung der Urticaria factitia. Breslau 1887 Inaug.-Diss.

[2]) Cornu, Contribution à l'étude de la Dermographie. Paris 1890.

zwar in der traurigsten Zeit des Mittelalters, zur Zeit der Hexenprozesse hat dieses Phaenomen eine traurige Rolle gespielt, wichtiger für den Juristen als den Mediziner. Mesnet[1]) schreibt in seiner „Autographisme et stigmates" betitelten Mitteilung darüber folgendes:

Ma communication a pour but d'appeler l'attention de l'Academie sur un fait de physiologie pathologique dont la connaissance exacte et la saine intreprétation eussent sauvé du bûcher un grand nombre de victimes.

Il appartient par sa valeur rétrospective à l'histoire de la sorcellerie du XVI e et du XVII e siècles.

A cette époque de possession où la croyance au surnaturel faisait intervenir le démon dans les actes de la vie et du monde, où le convulsionnaire était un possédé, où la grêle, qui ruine la moisson, où l'inondation qui dévaste la campagne, où incendie qui détruit la maison, étaient le résultat d'une évocation diabolique inspirée par la mechanceté et la vengeance; à cette époque, dis-je, le diable régnait en maître, et les cours judicaires, les Parlaments, qui reconnaissaient sa toute-puissance, condamnaient impitoyablement au bûcher les malheureux que la clameur publique conduisait à leur barre.

Tout être accusé de sorcellerie soit pour la singularité de ses actes, soit par la simple déclaration de quelque malveillant voisin, était en présence de ses juges, soumis à l'examen le plus minutieux de toutes les parties de son corps.

[1]) Mesnet, Bulletin de l'Academie de Médecine 1890.

L'examen se faisait sous la pression de l'idée préconçue: que le diable marquait le plus souvent sa présence par quelque signe particulier apparent à la surface du corps; une tache de la peau, une touffe de poils sur une plaque, épaissie du derme étaient suspectes, le princement sans douleur, l'insensibilité à la piqûre d'une épingle étaient signes certains, de même que les empreintes, considérées invariablement comme le sceau de la griffe du démon.

Il arrivait même souvent qu'en dehors de tout signe extérieur propre à l'accusé, le fait seul entraînait, par son éclat, et par sa notoriété, la condamnation sans preuves.

Tel était, à cette époque le rôle des stigmates devant la justice; ils avaient une importance capitale.

In den letzten zwanzig Jahren haben sich nun die Beobachtungen über das Phaenomen schnell vermehrt. Ausser Dujardin-Beaumetz und Lewin, die ich schon erwähnt habe, hat Junker[1]) zwei derartige Fälle beschrieben, ferner Bourneville et Regnard[2]), Axenfeld[3]) in seinem „traité des nevroses", Chambard[4]) und neuerdings die bereits citierten Féré et Lamy.

In den letzten Jahren hat man nun allenthalben Versuche angestellt, um die Aetiologie dieser Erscheinung zu ergründen.

---

[1]) Junker, Ueber 2 Fälle vasomotor. Neurosen. Berl. klin. Wochensch. 1875.

[2]) Bourneville et Regnard, Iconographie de la Salpétrière 1879—81.

[3]) Axenfeld, Traité des nevros. 1883.

[4]) Chambard, Archives de neurologie 1889.

Raichline[1]) hat 14 Tabiker auf dieses Phaenomen untersucht und bei 10 Dermographie gefunden.

Féré und Lance[2]) haben Geisterkranke darauf hin untersucht und fanden die Erscheinung bei den verschiedensten Formen von Psychosen im ganzen 48 mal = 20,96 %. Auffallend häufig konstatierten sie es bei Paralytikern, nämlich 10-mal = 39,28 %. Besonders intensiv fanden sie die Erscheinung bei 2 sehr deprimierten Kranken: einem Paralytiker und einem dementen Epileptiker.

Alt[3]) hat eine Compagnie Soldaten untersucht und nur bei einem schwächlichen Freiwilligen das Phaenomen konstatieren können. Er kommt zu dem Schluss, dass die Urticaria factitia bei ganz Gesunden nie vorkommt, sondern stets eine Teilerscheinung eines Nervenleidens oder wenigstens einer neuropathischen Constitution sei und demnach sich am häufigsten finde bei Neurasthenikern, Epileptikern und vor allem Hysterischen. „Was für die Hysterie im allgemeinen gilt", sagt er zum Schluss, „gilt auch für die sogenannten traumatischen Neurosen. Gerade bei derartigen vielfach strittigen Krankheitsfällen ist die Urticaria factitia nicht selten einer der wenigen somatischen Anhaltspunkte, die auch den mit den psychischen Symptomen weniger vertrauten und deshalb leichter zur Annahme von Simulation geneig-

[1]) Neurologisches Centralblatt 1898 p. 555.
[2]) Jahresbericht über die Leistungen auf dem Gebiet der Neurologie und Psychiatrie 1898 p. 1160.
[3]) Alt, Münch. med. W. 1892.

ten Arzt und Begutachter zur Vorsicht mahnen sollen."

Unna[1]) erwähnt einen Fall von Urticaria factitia bei einem sehr nervösen dysmennorrhoischen Mädchen.

Pick[2]) demonstrierte ein junges Mädchen mit Urticaria factitia, die hysterische Paraesthesieen und Anaesthesieen zeigte. Er beobachtete, dass mit Zu- und Abnahme der hysterischen Sensibilitätsstörungen auch die Urticaria factitia parallel verlief.

Interessant ist die Beobachtung Junkers[3]) bei einem Fall von Saturnismus, wo das Phaenomen nicht von Dauer war, sondern mit dem Einfluss des Giftes verschwand.

Allard und Meige[4]) erwähnen die Häufigkeit der Erscheinung bei weiblichen Kranken mit Fluor albus; Michelson[5]) hebt das Vorkommen der Affektion im Gefolge arthritischer, dyspeptischer und hysterischer Zustände hervor.

Auch Cornu[6]) erwähnt das Vorkommen bei Arthritikern. In dem Bestreben, eine einheitliche Aetiologie zu finden, schliesst er aus dem Vorkommen des Phaenomens bei einem Asthmatiker (Gull), bei Rheumatismus (Blachez), bei Eczem und Varicen (Féré) und bei Acne (Cornu) folgendes: „Il nous semble qu'on pourrait voir dans ces faits plus qu'une simple coïncidence. Tout

[1]) Arch. f. Dermat. u. Syph. 1893.
[2]) Arch. f. Derm. u. Syph. 1895.
[3]) Cornu, Dermographie, Paris 1890.
[4]) Schmied's Jahrbücher 1829 B. 263.
[5]) Berl. klin. Wochenschrift 1884 p. 84.
[6]) Cornu, loc. cit.

d'abord ces diverses affections ne sont pas sans lien les unes avec les autres: l'asthme, le rheumatisme, l'eczéma, les varices, l'acné sont les manifestations diverses de la même diathèse, l'arthritisme. La demographie s'observait donc avec une certaine fréquence chez les arthritiques."

In der Diskussion über einen Vortrag von Schwimmer[1]) im Verein ungarischer Dermatologen erwähnt Török[2]) das Vorkommen des Dermographismus bei Bleiarbeitern und Perémi[3]), dessen Vorkommen bei Polizeiwachtmännern.

Schwimmer selbst erklärte ausdrücklich, dass die Aetiologie noch völlig unbekannt sei und erwähnt einen Fall seiner eigenen Beobachtung, der einen fünfundzwanzigjährigen gesunden Mann betraf. Er fasst seinen Standpunkt in den Worten zusammen: „Der Zustand ist eigentlich eine Angioneurose, deren Coincidenz mit allgemeinen Störungen des Organismus noch nicht erwiesen ist."

Auch unter den Kranken von Michelson[4]), der über fünf Fälle berichtet, finden sich zwei Gesunde und ein Dritter zeigt keinerlei nervöse Symptome. Unter den Axenfeld'schen Beobachtungen betrifft eine ein ganz gesundes Individuum.

Unter den 6 Fällen Gulls waren, wie Cornu berichtet, fünf gesunde Personen.

Féré und Lamy[5]) haben 137 Kranke ihres meist aus Nervenkranken bestehenden Materials untersucht und dabei das Auftreten unseres Phaenomens beobachtet:

[1]) Arch. f. Derm. u. Syph. 1896. p. 129.
[2]) ebenda.
[3]) ehenda.
[4]) loc. cit.
[5]) loc. cit.

7 mal mit grosser Intensität,
18 „ in mittlerem Grade,
21 „ sehr schwach, und
91 „ konnte es nicht hervorgebracht werden.

Auch Jankofsky[1]) hat systematische Untersuchungen an einem grösseren Krankenmaterial angestellt und zwar hat er das Material 1) der Breslauer dermatologischen Klinik, 2) der inneren Abteilung des städtischen Krankenhauses und 3. des Armenhauses benützt. Das Resultat seiner Untersuchungen war folgendes:

in der dermatologischen Klinik fanden sich
von 77 Kranken 5 mit Urticaria factitia = $6^1/_2$ %;
im Armenhaus
von 144 Kranken 4 mit Urtic. factit. = 3 %;
in der internen Abteilung
von 124 Kranken 3 mit Urtic. factit. = $2^1/_2$ %.

Von diesen zwölf Kranken sind acht Männer und vier Frauen. Vier seiner Patienten zeigen ausgesprochene neuropathische Konstitution. Dass die Hautklinik den höchsten Prozentsatz, nämlich $6^1/_2$% zeigte, erklärt Jankofsky mit dem Vorwiegen der Geschlechtskrankheiten in dieser Klinik besonders der chronischen Gonorrhoe, da die Geschlechtskrankheiten seiner Ansicht nach in der Aetiologie der Nervenschwäche eine sehr wichtige Rolle spielen. „Ferner scheinen", so schreibt er, „chronische Magen- und Gelenkaffektionen besonders Arthritis deformans nicht ohne Einfluss auf die Schwächung des Nervensystems und die Steigerung des Reizphaenomens zu sein. Aber

[1]) loc. cit.

schliesslich werden alle chronischen Krankheiten, welche die Körperkräfte untergraben, auch auf das Nervensystem nachteilig einwirken. Er glaubt, der Urticaria factitia einen gewissen diagnostischen Wert „nicht etwa für das ausgesprochene neurasthenische Krankheitsbild sondern nur für die neuropathische Anlage oder Konstitution" zuschreiben zu müssen. Dagegen hat er bei 8 Hysterischen nicht einmal das Phaenomen nachweisen können.

Man sieht aus dem Geschilderten, wie sehr die Meinungen über unseren Gegenstand noch auseinandergehen.

Da die ersten Fälle — besonders der allgemein bekannt gewordene Fall von Dujardin-Beaumetz — sich bei Hysterischen fanden, hat man zunächst das Phaenomen als für die Hysterie eigentümlich angesehen. Jedoch hat schon Mesnet[1]), dessen Fälle von Dermographismus nur Hysterische betrafen, darauf aufmerksam gemacht, dass er bei einer grossen Anzahl derartiger Kranker das Phaenomen nicht nachweisen konnte.

Da auch andere dieselbe Wahrnehmung machten, trat sehr bald an die Stelle der Hysterie die Neurasthenie und die Urticaria factitia galt nunmehr als ein neurasthenisches Symptom.

Ich habe nun fünfhundert Patienten der königlichen medizinischen Universitätspoliklinik zu München, wie sie derselben gerade zugingen, auf dieses Phaenomen untersucht.

Was das Phaenomen selbst betrifft, so unterschied bereits Lewin eine Median- und eine Lateral-

[1]) Mesnet, Bulletin 1890.

zone, von denen die erstere wiederum folgende Modifikationen darbieten soll:

I. „Sie ist blass und verschwindet mehr oder weniger rasch mit Uebergang in die gewöhnliche Hautfarbe.

II. Sie färbt sich mehr oder weniger hellrot.

III. Sie verbleibt längere Zeit blass, erhebt sich nach und nach zu einer breiteren, erhabenen Leiste in der Form und Art von Urticaria factitia."

Bei der Probe auf das Phaenomen habe ich stets die Nickelhülse eines Dermatographen benützt, die sich dazu aussergewöhnlich gut eignet. Die sehr eingehende Beschreibung Jankofsky's habe ich in allen Teilen bestätigt gefunden. Auch ich möchte mit ihm drei Grade des Phaenomens unterscheiden.

Erster Grad: Wenn man mit ganz schwachem Druck über die Haut hinfährt, so bemerkt man hinter dem Instrument ein sehr flüchtiges Erblassen, das nur durch mechanisches Wegdrücken des Blutes entstanden sein kann. Sehr bald sieht die Haut wieder so normal aus, dass man kaum den Weg erkennt, den das Instrument genommen hat. Aber nach etwa zehn Sekunden macht sich ein sehr zarter, blasser Streifen, etwa doppelt so breit als das Instrument, bemerkbar, ohne jede Niveauveränderung, nimmt immer mehr an Deutlichkeit zu, bis er nach zwanzig bis dreissig Sekunden den höchsten Grad der Entwicklung erreicht hat, und nun wieder langsam abklingt, so dass er nach etwa zwei bis drei Minuten verschwunden ist. Jankofsky fasst diese sekundäre

Blässe als eine Folge einer typischen Kontraktion der konstringierenden Apparate der Kapillaren und kleinsten Arterien und Venen auf, was wohl auch nicht anzuzweifeln ist.

Zweiter Grad: Der Typus für diesen Grad ist eine rote Mittelzone, umgeben von einer weissen Randzone, welche wiederum wie im ersten Falle von einem leichten kollateral-hyperämischen Hof eingefasst sein kann. Das Zustandekommen der roten Linie führt Jankofsky auf eine Reizung der Dilatatoren zurück und zwar nicht auf eine reflektorische, sondern auf eine direkte lokale Reizung, welche ihrerseits entweder die motorischen Apparate der Gefässwand selbst oder — was wahrscheinlicher ist — die nervösen Endorgane, welche jenen vorstehen, betreffen kann.

Dritter Grad: Das charakteristische für diesen ist die Quaddelleiste, die mehr oder weniger entwickelt, die Mitte einnimmt, eine rote Randzone besitzt, die ebenfalls an Intensität sehr wechselt und in sehr seltenen Fällen noch eine wenig sichtbare, blasse Nebenzone haben kann.

Hierbei ist besonders zu betonen, dass man Andeutungen von Quaddelbildung, vorausgesetzt, dass man genügend starken Druck anwenden kann, bei sehr vielen erhält. Daher habe ich sehr häufig auf dem Rücken Andeutung von Quaddelbildung erhalten, während dieselbe auf der Brust nicht eintrat, weil die Brust einen solch intensiven Druck wie der Rücken mit seiner kräftigen Muskulatur nicht aushielt. Andererseits fand ich, dass bei denjenigen Personen, die die typische Urticaria factitia darboten, schon ein wesentlich schwächerer

Druck genügte, um auf der Brust das Phaenomen ganz ausgeprägt zum Vorschein zu bringen.

Was die Quaddel betrifft, so möchte auch ich sie mit Jankofsky als ein circumscriptes Oedem auffassen, das hervorgerufen ist durch die infolge des Druckreizes gesteigerte Secretionsthätigkeit der Gefässwände. Die typische Quaddel hat meist etwa die doppelte Breite des Instruments, sie hebt sich scharf von der Umgebung ab, sodass ihre Seitenwand fast einen rechten Winkel zur Basis bildet. Sie hat zunächst einen leicht rosa Farbenton, der bald einem blasseren weicht, und schliesslich wird die Quaddel ganz weiss. Das ist das Höhenstadium. Nach einigen (etwa fünf) Minuten verwischen sich langsam die vorher scharfen Grenzen, die Basis wird breiter, während die Höhe abnimmt und die weisse Farbe geht in die Hautfarbe über, oder es tritt wieder ein rötlicher Farbenton ein. Bis zum Verschwinden der ganzen Erscheinung vergehen einige Stunden.

Die Randzone bietet folgende Besonderheiten: Bald nach der Reizung entwickelt sich ein etwa drei Millimeter breiter, roter Streifen, in dessen Mitte sich Andeutungen von Quaddeln zeigen. Fast stets sind nach aussen von diesem roten Streifen weisse Streifen von etwa fünf Millimeter Breite vorhanden.

Bei diesen ausgeprägtesten Fällen stellt sich nach etwa einer Minute nach aussen von den weissen Streifen eine diffusrote bis sechs cm breite Verfärbung ein mit sehr unregelmässigen Grenzen. Diese Röte verdrängt meist die weissen Streifen und stellt die eigentliche Randzone dar.

Was nun die Erregbarkeit der verschiedenen Körperregionen betrifft, so hat Jankofsky gefunden und auch ich stets bestätigt gesehen, dass Teile mit besonders zarter Haut wie Cubitalbeuge Mamma am lebhaftesten reagieren, das heisst: es waren die Quaddeln an diesen Stellen zwar nicht sehr breit aber sehr hoch, und sie entwickelten sich hier besonders rasch. Dann folgten Partieen mit sehr succulentem Gewebe auf gut entwickelten Muskelpolstern, wie über dem Musc. pectoralis maior, dem Musc. deltoides und vor allem der Schulterblatt- und Rückenmuskulatur. Am wenigsten reagierte die Haut unmittelbar über Knochen wie zum Beispiel am Sternum. Am Oberschenkel zeigte die Vorderfläche bessere Quaddeln als die Rückseite; am Arm dagegen bot Volar- und Dorsalseits keinen Unterschied dar. Auch das Gesicht bleibt von dem Phaenomen nicht verschont; wenigstens teilt Gull einen Fall mit, wo das Gesicht zu einer unangenehmen Difformität anschwoll und bei einer Kranken Blachez' erschien es auf den Reiz des kalten Windes, sowie die Patientin ins Freie kam, sogleich im Gesicht und am Hals. Ich habe aus kosmetischen Gründen nur bei dreien meiner Patienten das Phaenomen im Gesicht auszulösen versucht. Bei allen drei kam es zum Vorschein, allerdings nicht besonders ausgeprägt.

Für das Zustandekommen der weissen Linien ist eine gewisse Succulenz der Haut nötig, während die roten Streifen auch noch auf seniler, faltiger und trockener Haut zustande kommen.

Die Dauer des Phaenomens ist grossen Schwankungen unterworfen. Nach den Angaben,

die die Patienten mir machten — Selbstbeobachtungen waren bei dem mir zu Gebote stehenden Material naturgemäss nicht möglich — war das Phaenomen, das meist in den letzten Vormittagsstunden hervorgerufen wurde, noch gegen sechs bis sieben Uhr abends zu erkennen. Im allgemeinen bekam also die Haut nach sechs bis acht Stunden ihr normales Aussehen wieder.

In dem Fall von Dujardin-Beaumetz war das Phaenomen 12 Std. sichtbar. Bei einer Kranken von Bourneville und Regnard waren die Buchstaben noch nach 24 Stunden zu erkennen. Dieselben Autoren haben einen Fall beobachtet, bei dem die Buchstaben noch nach 12 Tagen sichtbar waren.

In jedem Falle jedoch verschwand die Erscheinung, ohne irgend welche Spuren auf der Haut zurückzulassen. Nur Féré und Lamy wollen einen Fall von nachfolgender Pigmentation beobachtet haben. Es heisst dort wörtlich: Six petites lignes transversales avaient été tracées voisines l'une de l'autre, dans la région deltoidienne droite, l'excitation n'avait pas été plus violente que d'habitude, et aucune ecchymose n'avait été remarquée. Cependant huit jours plus tard, apparaissait une légère pigmentation brune, qui actuellement, au bout de trois semaines, est manifeste sur les lignes précédentes."

Was die Intensität der Erscheinung betrifft, so will Mesnet[1]) beobachtet haben, dass das Phaenomen im Frühling bei einigen Kranken eine grössere Intensität aufwies; auch der Menstruation

[1]) loc. cit.

und nervösen Erregungen legt er in dieser Beziehung Bedeutung bei.

„Die Zeit der Menstruation", sagt er, „und die verschiedenen Erregungen des Nervensystems rufen augenblicklich das Phaenomen hervor bis zum Maximum seiner Entwickelung.

Féré und Lamy hatten Gelegenheit, das Phaenomen bei Epileptikern während und nach dem Anfalle zu beobachten. Während des Anfalles konnten sie nicht einmal den einfachen roten Streifen hervorrufen, den man bei jedem Menschen erhält. Nach dem Anfalle zeigten ihre Kranken, die zu gewöhnlicher Zeit eine ausgesprochene Urticaria factitia hatten, das Phaenomen nur in sehr schwacher Andeutung. Bei dem einen liess sich vier Stunden nach dem Ablaufe nur eine einfache, allerdings ausgedehnte Rötung ohne jede Erhabenheit hervorrufen; bei zwei anderen nur eine ganz leichte Erhebung; bei einem vierten Patienten vermochten nach einer Serie von fünf epileptischen Anfällen die stärksten Erregungen nur eine schwache Rötung hervorzurufen. Erst am folgenden Tage begann sich das Phaenomen wieder einzustellen. Sie schliessen aus ihren Beobachtungen, dass der epileptische Anfall die Erregbarkeit der Haut abzuschwächen scheint.

Ueber das Vorkommen des Dermographismus auf Schleimhäuten liegen nur sehr spärliche Beobachtungen vor. Wie ich Cornu entnehme, will Chambard auf Schleimhäuten denselben ausgelöst haben, im besonderen soll die Buccalschleimhaut empfänglich gewesen sein. Am interessantesten ist in dieser Hinsicht ein Fall von Blachez': Eine

Kranke dieses Autors hatte ausnahmlos das Gefühl des Ameisenlaufens und des Juckens auf dem Niveau der erregten Partieen. So oft sie nun in der Sommerhitze Gefrorenes zu sich nahm, hatte sie sofort nach der Aufnahme desselben innerlich ein eigentümliches Gefühl, das den Oesophagus entlang zog und welches sie genau an das Gefühl erinnerte, das sie regelmässig auf der Haut verspürte. Dieses Gefühl bestand in einem brennenden Schmerz, der sich bis zu einer wahrhaften Beängstigung steigerte.

Es ist bereits eingangs erwähnt worden, dass zur Hervorbringung der Urticaria factitia im allgemeinen der mechanische Druck eines spitzstumpfen Instrumentes als das geeignetste erkannt wurde. Sehr bald versuchte man natürlich auch durch andere als mechanische Reize die Dermographie hervorzurufen, vor allem durch chemische, thermische und elektrische.

Bleiben wir noch einen Augenblick bei den mechanischen Reizen, so scheint das Experiment von Blachez des Erwähnens wert, dem es bei einer Patientin gelang, das Bildnis einer Münze, die er auf die Haut der Patientin unter einem gewissen Drucke aufsetzte, auf der Haut ganz deutlich zu reproduzieren.

Ueber thermische Einflüsse liegen Versuche vor von Chambard und ausführlichere von Jankofsky.

Mit Eis gefüllte Reagenzgläschen stellten sich als zu schwache Reize heraus. Er applizierte deshalb die Kälte durch wiederholtes Betupfen mit Aethertampons. Dabei entstand auf ungereizter Haut

eine Kontraktion der Hautmuskeln und eine blasse Verfärbung, die aber oft kaum zu konstatieren war. Nach zehn bis fünfzehn Minuten fand sich eine intensive Röte ein, die verschieden lange anhielt. —

Bereits vorhandene Quaddeln, die er mit Aethertampons behandelte, gingen merklich zurück, oft mit gleichzeitiger Verbreiterung der Randröte. Hörte er aber mit dem Betupfen zu zeitig auf, so entwickelten sich die Quaddeln sehr oft von neuem und übertrafen dann meist den nicht behandelten Teil der Quaddel recht bedeutend an Grösse.

Brachte er die Aethertampons auf einen frisch gesetzten Strich, so verzögerten sie erheblich die Entwicklung der Quaddel, die sich aber doch allmählich vergrösserte — freilich erreichte sie meistens nicht die gewöhnliche Höhe — und eine rote Verfärbung mit grosser Randröte besass. Unterbricht man diesen Versuch zeitig genug, so erhält man die hochgradigste Quaddelbildung, welche die Norm um das zwei- bis dreifache übertreffen kann. Machte er auf einer bereits abgekühlten Hautstelle einen Strich, so sah er sich die Quaddeln im grossen und ganzen normal entwickeln, doch oft etwas stärker als gewöhnlich.

Die Kälte ist also, wie aus diesen Versuchen hervorgeht, ein reizendes und hemmendes Agens zu gleicher Zeit. Für ihre Wirkung als Reiz genügt eine kurze Einwirkung von mehreren Minuten, wobei die einmal stattgefundene Reizung ziemlich lange anhält, während der hemmende Einfluss nur während der Dauer der Applikation wirksam ist.

Die grössten Quaddelleisten — bis 1 cm Breite — erzielte Jankofsky, wenn er einen mit Strichen versehenen Arm zehn Minuten lang in ein kaltes Bad von 10° R steckte. Sobald er herausgenommen und vorsichtig abgetrocknet wurde, entwickelten sich die Quaddeln sehr rapide und zeigten eigentümlicherweise meistens eine Furche in der Mitte, als wenn zwei normal grosse Quaddeln seitlich aneinandergelegt worden wären. Diese Vertiefung schwand erst, wenn die Quaddel sich zur vollen Höhe entwickelte oder schon in das Verfallstadium überging.

Auch nach dem Bade war der Arm gegen mechanische Reize empfindlicher als gewöhnlich, doch lange nicht in der Weise, als wenn der mechanische Reiz dem Kältereiz vorangegangen war.

Das Gefühl, das die Striche im kalten Bade hervorzurufen pflegten, war ein lange anhaltendes, heftiges Brennen, während sie im warmen Bade nur schwach juckten. Ueberhaupt scheint die Wärme einen eigentlichen Reiz nicht abzugeben: in einem warmen Vollbad von 34° R und 10 Min. Dauer entwickelten sich die Quaddeln teils normal, teils blieben sie erheblich zurück.

Was die elektrischen Reize betrifft, so haben die Versuche zu keinem einheitlichen Resultate geführt. Sicher scheint zu sein, dass die Elektricität Quaddeln hervorrufen kann; sicher aber ist auch, dass sie ungleich weniger wirksam ist als die blosse mechanische Reizung.

Chambard hat bessere Resultate mit dem faradischen Strom erzielt, Féré und Lamy bessere mit

dem galvanischen. Jankofsky fasst das Ergebnis seiner Untersuchungen dahin zusammen:

Schwache Ströme sind während ihrer Applikationsdauer am wirksamsten sowohl auf Quaddeln als auch auf vorher angebrachte Reize, haben aber gar keine Nachwirkung, ja man sieht im Gegenteil mitunter, dass sich vorher zurückgehaltene Quaddeln nach der Entfernung der Elektrode stärker entwickeln als an unbehandelten Partieen.

Starke Ströme verhalten sich gerade umgekehrt: sie sind von geringerer Wirkung während ihrer Dauer, aber von einer sehr kräftigen Nachwirkung. Die Kathode ist im allgemeinen wirksamer als die Anode. Quaddeln hervorzurufen ist nur ein kräftiger, konstanter Strom imstande und auch hier bestehen dieselben meist nur aus einzelnen Höckern, den geschwellten Follikeln entsprechend. In seltenen Fällen rufe auch der faradische Pinsel schwache Andeutungen von Quaddeln hervor.

Was nun die chemischen Reize anlangt, so scheinen auch sie keine sonderliche Wirkung zu haben. Chambard applizierte Senfpflaster, ohne Quaddeln hervorzurufen. Ferner liess er seine Kranken, ausgehend von der Idee, dass die Urticaria factitia von denselben Ursachen abhängig sein könne, wie die gewöhnliche Urticaria, Erdbeeren, Krebse usw. essen, indes in keinem Falle mit Erfolg.

Gull hat die Wirkung des Chloroforms geprüft und gefunden, dass es die Produktion der Quaddeln hinderte und die bereits vorhandenen zum Verschwinden brachte. Aehnliches fand Jankofsky.

Auch die anderen Anaesthetica haben, wie Féré und Lamy fanden, eher eine hemmende als eine produktive Wirkung.

Die ausgedehntesten Versuche über die Wirkung chemischer Reize hat wiederum Jankofsky angestellt:

Liquor Ammonii caustici, 1% Thymolspiritus, 2—20% Carbolspiritus veranlassten geringe Paraesthesie, eine leichte Vergrösserung bestehender Quaddeln, eine grössere Steigerung, wenn der mechanische Reiz entweder vorher oder während der Applikation des Medikamentes gesetzt wurde, und fünf bis zehn Minuten später eine Herabsetzung der Erregbarkeit, die mehr oder weniger lange anhielt, um allmählich zur Norm zurückzukehren.

Mehrstündige Umschläge mit essigsaurer Thonerde (1:8) waren von geringem Einfluss. Benzoesäureumschläge hatten eine herabsetzende Nachwirkung, Senfspiritus gleichfalls, ohne die Sensibilität merklich herabzusetzen; ähnlich, aber schwächer, wirkte reiner Alkohol.

Allen diesen Stoffen kommt nach seiner Meinung neben einer leichten Kältewirkung mehr oder weniger die Eigenschaft zu, bei vorübergehender Einwirkung einen Reiz auszuüben, bei länger anhaltender eine Parese oder gar eine schnell schwindende Lähmung der nervösen Endorgane in der Gefässwand zu bewirken.

Er hat dann ferner eine Anzahl Medikamente wie Atropin, Morphin, Colchicin, Pilocarpin, Cocain und auch $2^1/_2$% Carbollösung subkutan injiziert; indes war die Wirkung inbezug auf unsere Affektion bei allen gleich null oder doch so gering,

dass sie niemals mit Sicherheit konstatiert werden konnte.

Auch seine Versuche, ob innerlich gereichte Medikamente irgend welchen Einfluss auf das Reizphaenomen ausübten, verliefen resultatlos.

Schliesslich hat noch Jankofsky das Verhalten des Phaenomens bei künstlicher Stauung und Anaemie untersucht. Es sei mir gestattet, die interessanten Versuche hier wiederzugeben: Der Esmarch'sche Schlauch wurde am Oberarm so angelegt, dass der Radialispuls gerade noch zu fühlen war, worauf sehr rasch eine intensive Blaufärbung und mässige Schwellung eintrat. Infolge dieser letzteren prominierten sowohl die fertigen Quaddeln als auch diejenigen, welche sich aus den vor der Ligatur applizierten Strichen noch vollständig entwickelten, nicht so stark wie gewöhnlich, unterschieden sich jedoch durch ihre Rosafarbe und zinnoberrote Randzone umso mehr von der Umgebung. Während der Stauung applizierte Striche riefen ebenfalls eine hochrote Verfärbung hervor, blieben aber in ihrer Entwicklung zur Quaddel etwas zurück. Der Arm zeigte auch einzelne sehr feine rote Punkte, die jedenfalls durch den Durchtritt roter Blutkörperchen per diapedesin hervorgerufen waren. Vierundzwanzig Stunden später hatten dieselben eine braungelbe Verfärbung angenommen und jetzt sah man auch mehrere ebenso verfärbte Streifen am Oberarm, welche genau den Quaddeln entsprachen, die bei der Ligatur bereits bestanden oder sich aus vorhergesetzten Strichen entwickelt hatten. Diese Verfärbung schwand nach wenigen Tagen.

Diejenigen Striche, die gegen Ende der Stauung und nach Lösung der Ligatur gemacht worden waren, blieben in ihrer Entwicklung zurück und erst nach einer viertel bis einer halben Stunde hatte sich dieser Unterschied ausgeglichen.

Alsdann ligierte er den anderen Arm so, dass vom Radialispuls nichts mehr zu fühlen war, worauf keine merkliche Schwellung, wohl aber — wenn auch langsamer und weniger intensiv — eine Blaufärbung eintrat: Alsdann zeigten vorher gesetzte Quaddeln und Striche anfangs eine zinnoberrote Randröte, die bald schwand, aber während der Dauer des Versuches (fünfzehn Minuten) dreimal gleichsam rhythmisch wiederkehrte und sich auf die ganze Vorder- und Aussenseite des Oberarms erstreckte, wo sich die Quaddeln befanden. Am Unterarm waren die Quaddeln dauernd intensiver blau gefärbt als die Umgebung. Der kurz vor der Ligatur gemachte Strich blieb etwa in der Mitte seiner Entwickelung stehen, und kurz nachher gemachte Striche entwickelten sich immer weniger, bis nach fünf Minuten jeder Erfolg ausblieb. Nach Lösung der Ligatur wiesen die schon erwähnten Quaddeln des Oberarms eine sehr ausgebreitete Randröte auf, und es zeigte sich das eigentümliche, dass sich die vorher bestehende Quaddel jetzt noch einmal etwas entwickelte und länger persistierte als der ausserhalb der Ligatur gelegene Teil derselben, und dass die Quaddel, die sich aus dem vor der Ligatur gemachten Striche entwickelte, dies in noch höherem Maasse that. Die während der Anaemie gesetzten Striche zeigten keine Veränderung und auch nach Lösung

der Ligatur blieb die Receptivität der Gefässe eine Zeit lang (bis eine halbe Stunde) deutlich herabgesetzt.

Die Quaddelbildung war also beim letzten Versuche mehr herabgesetzt als bei der einfachen Stauung analog der grösseren Ernährungsstörung.

Was nun die 500 Patienten betrifft, die ich untersucht habe, so möchte ich ausdrücklich bemerken, dass dieselben ohne irgend welche Auswahl auf unser Phaenomen geprüft wurden, sondern wie sie gerade der Poliklinik zugingen. Bei der Untersuchung habe ich mein besonderes Augenmerk darauf gerichtet, ob neurasthenische Symptome vorhanden waren, insbesondere wie es sich mit einzelnen Reflexen verhielt. Die Untersuchten waren gemäss dem Material der Klinik ausschliesslich Erwachsene und zwar 289 Männer und 211 Frauen. Von diesen litten an:

Tuberculos. pulm.	79
Bronchitis	38
Emphysem	12
Pleuritis	16
also an Lungenaffektionen	145
an Vitia cordis	76
Aneurysma	2
also an Herzaffektionen	78
an Nierenleiden	9
an Leber- und Gallenblasenaffekt.	5
Magenkrankheiten	19
Darmleiden	14
an akuten Infektionskrankh.	35

an Syphilis	16
Ulcera mollia	1
Gonorrhoe	2
Hautaffektionen	8
an Haut- und Geschlechtskrankheiten also	27
an Gelenkerkrankungen	7
Muskelerkrankungen	13
an Hysterie	28
Traumat. Neurose	10
Neurasthenie	33
Nervenlähmungen	6
Tabes u. a. Rückenmarksleiden	11
Neuralgieen	5
Psychosen	3
Epilepsie	7
Tum. cerebr.	2
Hemiplegie	4
M. Basedow.	1
Im ganzen also an Krankheiten des Centralnervensystems	115
ferner an Tumoren	3
Diabetes mellitus	1
Chlorose und Blutkrankheiten	11
Peritonitis	1
Lymphadenitis	1
Corpor. alien. (oesophag. rect.)	3
Varicocele	2
Epididymitis	1
Molim. gravid.	4
Sanus	6

Von diesen zeigten 394 das einfache Reiz-

phaenomen ohne irgend welche Erhabenheit; bei 83 zeigte sich eine Andeutung einer Quaddelbildung, und 23, also 4,6% boten das Phaenomen der ausgesprochenen Urticaria factitia.*)

Fall I. J. P., 20 Jahre alt, Kutscher.

Familien- und eigene Anamnese ohne Belang. Mässiger Potator. Er ist akut mit Magenbeschwerden erkrankt. Innere Organe ohne wesentlichen Befund. — Er ist etwas geschwätzig und lacht bisweilen unvermittelt, will nicht recht glauben, dass er nur einen einfachen Magenkatarrh habe, „weil er schon seit gestern gar keinen Appetit habe". In seinem ganzen Wesen, in seiner Sprache wie seinen Bewegungen, hat er etwas hastiges. Patellarreflex nicht wesentlich gesteigert. Corneal- und Würgreflex stark herabgesetzt, Periostreflex schwach, Biceps- und Tricepsreflex nicht auslösbar. Ausgesprochene Urticaria factitia in seltener Schönheit.

Fall II. G. F., 24 Jahre alt, Schneider.

Patient klagt über Atembeschwerden. Hereditär in keiner Beziehung belastet. Vor 4 Jahren Gonorrhoe, vor einem Jahre Bubo inguinalis, der operativ behandelt wurde. Er fürchtet jetzt, die Operationsnarben könnten wieder aufbrechen. Innere Organe ohne jeden pathologischen Befund. Patient sieht gesund und kräftig aus.

Patellarreflex gesteigert, Corneal- und Rachenreflex vorhanden. Ausser Nosophobie keine weiteren neurasthenischen Beschwerden. Diagnose: Neurasthenia levis.

*) Vergleiche die Tabellen.

Fall III. L. R., 28 Jahre alt, Buchdruckersfrau.

Familienanamnese ohne Belang. Potatorium negiert; vor einigen Jahren Lues. Sie klagt über Schmerzen im Leib und Magenbeschwerden. Die Untersuchung ergibt: Ren. mobil. Insuff. valv. mitral. Lues latens. — Besondere neurasthenische Symptome fehlten. Patellarreflexe waren gesteigert, der Würgreflex herabgesetzt. Cornealreflex normal auslösbar.

Fall IV. J. H., 42 Jahre alt, Taglöhner.

Keine hereditäre Belastung. Vor zwölf Jahren Fraktur des rechten Vorderarmes. Vor drei Jahren erlitt er einen Unfall, dadurch, dass er in einer Kiesgrube verschüttet wurde. Seit dieser Zeit klagt er über Schmerzen in der Nierengegend, über Harndrang und zeitweilige Impotenz.

Das rechte Bein ist kürzer als das linke und kann im Hüftgelenk kaum bis zur Horizontalen gehoben werden. Ueber den inneren Organen kein pathologischer Befund. Patellarreflex rechts gesteigert, Cornealreflex normal, Würgreflex etwas herabgesetzt. Analgesie und Anaesthesie der rechten Körperhälfte, kalt und warm wird rechts nicht unterschieden. Diagnose: Traumatische Neurose.

Fall V. J. T., 40 Jahre alt, Schreinersfrau.

Keine hereditäre Belastung. Patientin klagt über Herzbeschwerden, allgemeine Körperschwäche, Verdauungsstörungen. Es besteht aus-

gesprochener Exophthalmus, Struma, Herzpalpitation, zeitweise Diarrhoeen. Die Untersuchung ergab: Morb. Basedow., Insuff. valv. mitral., Pericarditis sicca.

Patellarreflexe gesteigert, desgleichen Skleralreflexe, Rachenreflex normal, Periostreflex nicht auslösbar.

Fall VI. B. G., 40 Jahre alt, Schreinersfrau.

Keine hereditäre Belastung. Sie hat 15 Partus durchgemacht. 10 Kinder sind gestorben, darunter einige an Tuberkulose. Patientin leidet an chronischem Gelenkrheumatismus. Patellarreflex leicht gesteigert, Würg- und Skleralreflex normal, Periostreflex nicht auslösbar. Keinerlei neurasthenische Symptome.

Fall VII. D. K., 30 Jahre alt, Gastwirt.

Keine hereditäre Belastung. Potator.

Diagnose: Cat. apic. utriusque. Insuff. valv. mitr.

Pupillen reagieren prompt, Patellarreflexe etwas gesteigert, Würgreflex und auch der Skleralreflex fehlt. Im übrigen keine neurasthenischen Zeichen.

Fall VIII. H. Ch., 29 Jahre alt, Dienstknecht.

Hereditär in keiner Beziehung belastet. Patient erlitt im Dezember 1898 einen Unfall, dadurch, dass er von einem Pferde einen Huftritt vor die Brust bekam, gerade gegen den oberen Teil des Sternum. Er war dadurch eine halbe Stunde lang bewustlos und war danach neunzehn Wochen

im Krankenhause. Er hatte damals heftige Schmerzen im Rücken und in der rechten Seite und klagte über Schweratmigkeit. Seine jetzigen Beschwerden sind: Kopfweh, häufige Schwindelanfälle, Schmerzen in der Brustbeingegend, Herzklopfen, Schweratmigkeit und starke Abnahme seines Gedächtnisses; er sei unfähig zu jeder Arbeit.

Ueber der rechten Lungenspitze leicht verkürzter Schall, im übrigen kein pathologischer Befund über der Lunge.

Herz nicht vergrössert, Herztöne rein; auch die übrigen Organe ohne Besonderheiten.

Pupillen gleichweit, reagieren prompt, Patellarsehnenreflex beiderseits sehr gesteigert, ebenso Periostreflex, Skleralreflex fehlt vollkommen, Würgreflex vorhanden.

Diagnose: Traumatische Neurose.

Fall IX. R. J., 41 Jahre alt, Brauer.

Vater des Patienten ist an Lungentuberkulose gestorben. Er selbst erlitt vor einigen Jahren eine Fraktur zweier Rippen. Er leidet an Phthisis pulmonum und Pleuritis sicca. — Patellarreflex gesteigert, der Würgreflex fehlt fast vollkommen, Skleralreflex vorhanden, Periostreflex nicht auslösbar. Keine besonderen neurasthenischen Symptome.

Fall X. Cl. H., 17 Jahre alt, Dienstmädchen.

Vater der Patientin ist lungenkrank, Mutter gesund, 8 Geschwister sind gestorben, davon 6 in den ersten Lebenswochen. Patientin selbst klagt

über Mattigkeit, Unlust zum Arbeiten. Sie gibt an, seit zwei Jahren bleichsüchtig zu sein. Die Untersuchung ergibt: Chlorosis typica. Insuffic. valv. mitral.

Patellarreflexe leicht gesteigert. Skleral- und Würgreflex vorhanden, Periostreflex nicht auslösbar. Von seiten des Nervensystems keine Erscheinungen.

Fall XI. J. H., 51 Jahre alt, Schreiner.

Der Vater des Patienten starb infolge eines Blutsturzes. Die übrige Familienanamnese ist belanglos. Patient selbst hat vor mehreren Jahren Gelenkrheumatismus gehabt, seit einigen Jahren ist er lungenleidend. Zur Zeit besteht eine linksseitige exsudative Pleuritis.

Die Patellarreflexe sind leicht gesteigert, Skleral- und Würgreflex sind vorhanden, Periostreflex nicht auslösbar.

Fall XII. J. K., 35 Jahre alt, Gärtner.

Hereditär in keiner Weise belastet. Patient selbst war stets gesund. Geringes Potatorium (2 Liter Bier pro die) zugestanden.

Ueber der rechten Lungenspitze besteht ein leichter Katarrh. Patient klagt über Schmerzen in den Füssen beim längeren Gehen. Dieselben rühren daher, dass Patient Plattfüsse hat. Von seiten des Centralnervensystems gar keine Erscheinungen. Patellarsehnenreflexe normal, Würg- und Skleralreflex vorhanden, Periostreflex nicht auslösbar.

Diagnose: Cat. apic. dextr. Pedes plani.

Fall XIII. A. H., 24 J. alt, Schreinersfrau.

Der Vater der Patientin soll Syphilis gehabt haben, sie selbst soll gleichfalls als Kind „syphilistisch" gewesen sein. Im elften Lebensjahre will sie einen syphilitischen Ausschlag gehabt haben. ein Bruder ist lungenkrank. Sie hat viermal geboren: 1 Kind wurde tot geboren, 3 Kinder starben im ersten Lebensjahre.

Patientin klagt seit zwei Jahren über Atemnot, Herzklopfen, Angstgefühl, seit 14 Tagen besteht Husten und mässiger Auswurf. Die Lippen der ziemlich kräftig gebauten Frau sind stark cyanotisch, starke Carotidenpulsation fällt auf.

Dampfung über dem Sternum, Jugularpulsation; systolisches und diastolisches Geräusch über der Herzspitze. Ueber den Lungen, besonders hinten unten beiderseits, allenthalben Rasselgeräusche. Die Diagnose Aneurysma Aortae wird durch Röntgenuntersuchung gefestigt. Daneben besteht zur Zeit Stauungsbronchitis. — Die Patellarreflex sind etwas gesteigert, Skleralreflex vorhanden, Würgreflex erscheint herabgesetzt, Periostreflex auslösbar. Im übrigen ist von seiten des Centralnervensystems nichts nachweisbar.

Fall XIV. R. Sch., 29 Jahre alt, Blumenmacherin.

Familienanamnese im allgemeinn belanglos; ein Bruder soll „Blut spucken".

Vor 3 Jahren machte Patientin eine Bauchfellentzündung und im Anschluss an diese eine Lungenentzündung durch. Vor einem Jahre acquirierte sie einen Blasenkatarrh.

Seit einem halben Jahre klagt sie über Husten, Auswurf, Stechen im Rücken, Appetitlosigkeit. Patientin ist ein mittelkräftiges Mädchen, Muskulatur und Fettpolster entsprechend, gesunde Gesichtsfarbe. Ueber der Herzspitze und der Pulmonalis ein systolisches Geräusch hörbar. II. Pulmonalton accentuiert. In der mittleren Axillarlinie rechts pleuritisches Reiben.

Abdomen aufgetrieben. Deutliche Dämpfung in der linken Abdominalseite. Milzdämpfung 30:14. Die Untersuchung des Blutes ergibt: ca. 400 000 weisse Blutkörperchen und 2 560 000 rote Blutkörperchen.

Lebhafte Schmerzen schon bei leiser Percussion über dem Sternum.

Diagnose: Leukaemie.
Insuffic. valv. mitral.
Pleuritis sicca.

Von seiten des Centralnervensystems boten sich keine besonderen Erscheinungen. Die Patellarreflexe verhielten sich etwas gesteigert, der Sklcralreflex fehlte, Würgreflex war fast aufgehoben, Periostreflex auslösbar.

Fall XV. V. W., 32 Jahre alt, Magazinarbeitersfrau.

Patientin klagt über Appetitlosigkeit seit acht Tagen, Erbrechen sämtlicher Speisen mit Ausnahme von Thee; es besteht hartnäckige Verstopfung. In den letzten Tagen litt sie vielfach an Kopfschmerzen, seit einiger Zeit auch an Husten, kein Auswurf.

Patientin war früher nie krank und ist in keiner Weise hereditär belastet. Sie hat noch keinen Partus durchgemacht. Letzte Regel vor zwei Monaten.

Ueber den Lungen besonders hinten unten bronchitische Geräusche. Ueber der rechten Spitze ist perkuttorisch Schallverkürzung nachweisbar. Die Herztöne sind rein, die Herzdämpfung nicht vergrössert. Abdomen, nicht aufgetrieben, unterhalb des Nabels etwas druckempfindlich.

Diagnose: Gastritis acuta. Bronchitis acuta. Molimina graviditatis.

Patellarsehnenreflex beiderseits gesteigert, Skleralreflex etwas herabgesetzt, Würgreflex vorhanden, Periostreflex nicht auslösbar. Keine neurasthenischen Klagen.

Fall XVI. A. L., 19 Jahre alt, Schreiner.

Patient klagt über Stechen auf der Brust, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Appetitlosigkeit.

Vater und Mutter sind infolge von Lungenschwindsucht gestorben, desgleichen eine Schwester. Ueber den Lungen kein pathologischer Befund.

Cor deutlich nach rechts verbreitert, systolisches Geräusch an der Spitze, II. Pulmonalton accentuiert. Abdominalorgane ohne Befund.

Diagnose: Insuff. valv. mitral.

Von seiten des Centralnervensystems keine Erscheinungen, Patellarreflexe gesteigert, Skleral- und Würgreflex normal auslösbar.

Fall XVII. N. W., 63 Jahre alt, früherer Anatomiediener.

Patient hat seit fünfzehn Jahren über Atembeschwerden zu klagen, welche anfallsweise auftreten.

1881 machte Patient eine „Leichenvergiftung" durch, sonst will er stets gesund gewesen sein. Hereditär nicht belastet. Syphilisinfektion negiert, mässiges Potatorum zugestanden.

Emphysematöser Habitus. Lungengrenzen wenig verschieblich. Hypersonorer Schall. Ueber den Lungenspitzen verschärftes Atmen. Herz, überlagert, nach rechts verbreitert. Der I. Ton an der Spitze ist dumpf, ein Geräusch ist nicht vorhanden. Herzaktion nicht immer ganz regelmässig. Mässige Verkalkung der oberflächlichen Arterien und Venen leicht nachweisbar. Die übrigen Organe bieten keinen pathologischen Befund. Diagnose: Myodegeneratio cordis. Emphysema pulmonum. Arteriosklerosis universalis. Venosklerose. Patellar-, Würg- und Skleralreflex verhalten sich normal. Periostreflex nicht auslösbar. Ueberhaupt keine besonderen Erscheinungen von seiten des Centralnervensystems.

Fall XVIII. J. Sch., 36 Jahre alt, Bureaudiener.

Patient bemerkt seit etwa fünf Jahren, dass am rechten Unterschenkel und zwar an dessen Aussenseite bei längerem Stehen eine haselnussgrosse Geschwulst zum Vorschein komme, von der aus lebhafte Schmerzen nach oben ausstrahlen. Die Geschwulst erweist sich als eine Hernie des

musculus tibialis anticus. Dieselbe tritt beim Stehen schon nach einer Minute auf. Der Tumor ist eindrückbar und zeigt bei faradischer Erregung des Musc. tibial. ant. deutliche Kontraktionen. Der Spalt in der Fascie ist deutlich zu fühlen.

Patient, der früher Gendarm war, möchte dies Leiden als eine unmittelbare Folge angetrengter Märsche hinstellen, die er vor zwölf Jahren als Gendarm zu leisten hatte. Indes sind im übrigen von seiten des Nervensystems keine Erscheinungen vorhanden und auch die Reflexe verhalten sich durchaus normal bis auf die leicht gesteigerten Patellarreflexe.

Fall XIX. E. K., 25 Jahre alt, Bürsteneinzieherin.

Patientin klagt über Schmerzen in der Unterleibsgegend und Schmerzen im Kreuz. Vor vier Jahren hatte sie hysterische Anfälle, die nach ihrer Angabe seit dem ersten Partus sistierten. Als Kind hat sie Scharlach und Diphtherie durchgemacht. Die schwächlich gebaute Patientin hat einen sehr schmalen Thorax. Supraclaviculargruben beiderseits eingesunken. Linke Spitze weist deutlich Schallverkürzung auf, stellenweise, — auch über der rechten Spitze — feines Knacken. An der Herzspitze ein deutliches systolisches Geräusch, Herz nach rechts verbreitert. Ferner besteht hartnäckige Obstipation und stark eitriger Ausfluss an den Genitalien. Die Untersuchung ergibt: Tuberculosis pulmonum, Insuff. valv. mitr., Obstipatio chron., Endometritis.

Patellarsehnenreflex gesteigert, Skleralreflex herabgesetzt, Periostreflex ist nicht auslösbar. Hysterische Symptome waren im übrigen nicht nachweisbar, keine Krämpfe, keine Sensibilitätsstörungen, kein Globusgefühl usw.

Fall XX. K. S., 18 Jahre alt, Dienstmädchen.

Patientin klagt seit einem viertel Jahr über Herzklopfen besonders bei schnellem Gehen und Stiegensteigen und auch schon bei leichteren körperlichen Anstrengungen. Sie selbst will früher stets gesund gewesen sein, nie Infektionskrankheiten, auch Gelenkrheumatismus nicht durchgemacht haben. Ihr Vater starb an „Gelbsucht", die Mutter an einem Nierenleiden, ein Bruder an Lungenschwindsucht, drei weitere Geschwister an unbekannten Krankheiten.

Lungen ohne pathologischen Befund. Herz verbreitert nach rechts bis über die Mitte des Sternum, nach links bis fingerbreit nach aussen von der Mammillarlinie. Deutliches systolisches Geräusch über allen Ostien hörbar, am deutlichsten über der Mitralklappe. II. Pulmonalton verstärkt. Die übrigen Organe ohne Befund.

Diagnose: Insuff. valv. mitr. Patellarsehnenreflex gesteigert, Skleralreflex herabgesetzt, Würgreflex fehlt, Periostreflex auslösbar. Im übrigen keine neurasthenischen Symptome.

Fall XXI. J. H., 49 Jahre alt,, Schriftsetzer.

Patient ist in psychischer Beziehung schwer belastet. Seine Mutter ist im Irrenhause gestorben, ein Bruder befindet sich zur Zeit wegen Grössen-

wahns in einer psychiatrischen Klinik. Vor 28 Jahren hatte Patient ein Geschwür am Penis, hat aber keine Hg-kur durchgemacht. 1 Sohn, 25 Jahre alt, ist gesund, das II. Kind wurde tot geboren, das III. Kind starb einige Tage nach der Geburt. Seit seinem 11. Lebensjahre stottert Pat. Vor 4 Jahren acquirierte er eine Labyrintherkrankung . Seit dieser Zeit leidet er an Ohnmachtsanfällen. Was seine Psyche betrifft, so gibt er selbst an, dass er sehr jähzornig und streitsüchtig sei, bisweilen scheint er unter Zwangsideen zu leiden: er müsse mitunter hinter ihm auf der Strasse gehende Leute ansprechen, weil er sonst den Gedanken nicht los werde, dass sie ihn verfolgen. Er besitzt aber in dieser Hinsicht vollkommene Krankheitseinsicht. Von seiten der inneren Organe ergibt sich bei dem gut genährten Manne kein pathologischer Befund. Potatorium nur mässigen Grades zugestanden.

Die Untersuchung der Reflexe ergibt: Patellarreflex beiderseits sehr gesteigert, Würg- und Skleralreflex fehlen vollkommen auf der rechten Seite, während sie auf der linken normal auszulösen sind. Ferner besteht vollkommene Anaesthesie und Analgesie auf der rechten Körperhälfte. Warm und kalt wird richtig unterschieden, wenn man die zur Prüfung an die Haut angelegten mit heissem bezw. kaltem Wasser gefüllten Reagenzgläschen nicht gar zu schnell wieder entfernt. Von seiten der Gehirnnerven keine Erscheinungen. Patient nimmt die Hilfe der Poliklinik in Anspruch wegen akuter Magenbeschwerden. Es wurde die Diagnose Hysteria virilis gestellt und ent-

sprechende Therapie eingeleitet. Der Patient bot das Phaenomen der Urticaria factitia in sehr ausgesprochener Weise. Ein Unterschied zwischen der rechten und der linken Körperhälfte war in dieser Beziehung nicht zu konstatieren.

Fall XXII. J. W., 70 Jahre alt, Schuhmacher.

Patient sucht wegen geschwollener Füsse die Poliklinik auf. Er will früher nie krank gewesen sein und ist hereditär nicht belastet. Infektion negiert. Potatorium bis 5 Liter Bier pro die zugestanden. Er leidet seit sechs Wochen an Unterschenkelgeschwüren. Die Untersuchung der inneren Organe ergab: Emphysema pulmonum und Insuffic. valvul. mitral.

Patellarreflex unwesentlich gesteigert, Skleral- und Würgreflex nicht auslösbar.

Zu bemerken wäre noch, dass der Patient etwas hastiges in seinem Wesen hat, insbesondere eine etwas hastige Sprache.

Fall XXIII. F. L., 36 Jahre alt, Brauer.

Patient klagt über Husten, Auswurf und Nachtschweisse. Hereditär angeblich nicht belastet.

Diagnose: Tuberculosis pulmonum. Die Untersuchung des Nervensystems ergab nichts besonderes.

Patellarreflex etwas gesteigert, Skleralreflex herabgesetzt, Würgreflex normal auslösbar und Periostreflex bisweilen auslösbar.

Das Resultat meiner Untersuchungen möchte ich nun in folgendem zusammenfassen:

Nachdem von 500 Untersuchten 394 auf den mechanischen Reiz so reagierten, dass bei den einen nur eine weisse Linie, bei der weitaus grösseren Mehrzahl indes eine rote Mittelzone umgeben von einer weissen Randzone auftraten, ist dieser Grad, der dem Jankofsky'schen I. und II. Grade entspricht, wohl als physiologisch anzusehen.

83 Personen zeigten die Quaddelbildung angedeutet. Und zwar litten von diesen an

Lungenkrankheiten	25
Herzkrankheiten	19
Lebercirrhose	1
Nierenentzündung	1
Magen- und Darmaffektionen	6
Gehirn- und Nervenkrankheiten	15
akuten Infektionskrankheiten	3
Chlorose	4
Diabetes mellitus	1
Rheumatismus muscul.	6

einer war gesund.

Man kann ungezwungen hiernach wohl kaum sagen, dass irgend welche Krankheiten hierbei praevalieren. Geleugnet kann freilich nicht werden, dass die Zahl der Gehirn- und Nervenkranken eine relativ hohe ist, erreicht dieselbe doch fast die Zahl der Herzkranken. Aber wenn man berücksichtigt, dass mir das Material einer medizinischen Abteilung zu Gebote stand und noch dazu einer, die besonders reich an Nervenkranken ist, so wird man diese Zahl kaum noch besonders hoch finden können.

Und noch krasser wird das Verhältnis, wenn man beachtet, an welchen Krankheiten die übrig

bleibenden 23 litten, die das ausgesprochene Phaenomen der Urticaria factitia boten. Davon litten

an Lungenaffektionen	7
an Herzkrankheiten	5
Magen- und Darmkrankheiten	1
Nervenkrankheiten	5
Chlorose	1
Morbus Basedowii	1
Gelenkrheumatismus	1
Leukaemia	1
Syphilis	1

Es befinden sich unter diesen also ebensoviel Nerven- als Herzkranke. Wenn man aber erwägt, dass unter den Untersuchten — dem Material entsprechend — mehr Nervenkranke als Herzkranke (115:78) sind, so ist die scheinbar grosse Zahl in Wahrheit nicht mehr als gross zu bezeichnen.

Ich kann nach allem mich nicht zu der Ansicht bekennen, in dem Phaenomen der Urticaria factitia ein neurasthenisches Symptom zu sehen. Ich gebe zu, dass es ziemlich häufig auch bei Nervenleidenden und besonders Neurasthenikern gefunden wird. Bedenkt man aber, wie riesig gross die Zahl der Nervösen im allgemeinen ist, und dass jeder Kranke mehr oder weniger neurasthenisch wird, so kann einen dieses Zusammentreffen keineswegs Wunder nehmen.

Zum Schlusse gestatte ich mir, Herrn Prof. Dr. Moritz für die Anregung zu dieser Arbeit und Herrn Privatdozenten Dr. Neumayer für die gütige Unterstützung meinen verbindlichsten Dank auszusprechen.

Lebenslauf.

Der Verfasser Hermann Falk wurde als Sohn des früheren Kaufmanns und jetzigen Privatiers Emanuel Falk und seiner Frau Johanna geborne Kalischer am 8. März 1875 zu Breslau geboren. Seine wissenschaftliche Vorbildung erhielt er auf dem Gymnasium zu St. Elisabeth in Breslau, das er Michaeli 1894 mit dem Zeugnis der Reife verliess. Er begann sodann an der Universität Breslau das Studium der Medizin, bestand hier am 17. Juli 1896 das Tentamen physicum und beendete am 12. Juli 1899 das Staatsexamen. Nur ein Semester studierte er ausserhalb Breslaus, nämlich im Sommer-Semester 1897 in München. Am 14. Juli 1899 bestand er das Tentamen rigorosum.

Vom 15. Juli bis Ende September 1899 vertrat er einige Aerzte in ihrer Praxis, insbesondere Herrn Kreisphysikus Dr. Steinkopff in Liebenwerda in seiner Privat- und Kassenpraxis.

Vom 1. Oktober 1899 bis 1. Mai 1900 war er als Volontär-Assistent an der Königlichen medizinischen Universitäts-Poliklinik zu München thätig. Seit dem 1. Mai 1900 bekleidet er die Stelle eines Physikats-Assistenten bei der königlichen Polizei-Direktion in München.

Während seiner Studienzeit famulierte er auf der dermatologischen Klinik des Herrn Geheimrates Professor Dr. Neisser, ferner auf der chirurgischen (Sanitätsrat Dr. Riegner), internen (Prof. Dr. Buchwald) und gynaekologischen (Primärarzt Dr. Asch) Abteilung des Allerheiligenhospitals in Breslau und besuchte die Vorlesungen, Kliniken und Kurse folgender Herren:

In Breslau:

Axenfeld, Born †, Chun, Cohn, F. †, Cohn, H., Filehne, Flügge, Gaupp, Groenouw, Hasse, Heidenhain †, Henke, Hürthle, Kast, Kümmel, Küstner, Ladenburg, Meyer, O. E., v. Mikulicz-Radetzky, Neisser, Pfannenstiel, Ponfick, Schäffer, Uhthoff, Wernicke.

In München:

v. Angerer, v. Bauer, Bollinger, Herzog, Klaussner, Moritz, v. Ranke v. Winckel, v. Ziemssen.

Allen diesen Herren spricht der Verfasser hiermit seinen ehrerbietigsten Dank aus.

Thesen.

I. Dermographismus kann als ein neurasthenisches Symptom nicht aufgefasst werden.

II. Es erscheint notwendig, dass auch bei Zahnextractionen die antiseptischen Principien berücksichtigt werden.

III. Die mikroskopische Untersuchung auf Gonorrhoe bei der sittenpolizeilichen Kontrolle muss verlangt werden.

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
1	L. M. 27 J., Bühnen-Arbeiter	Phthisis pulmon.	Patellarreflexe gesteigert Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	
2	J. H. 40 J., Taglöhnerin	Traumatische Neurose	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösbar	dto.	Bedeut. Störungen im Geruchs- u. Geschmacksinne
3	L. K. 54 J., Schreinerswitwe	Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Würg- u. Skleralrefl. herabgesetzt Periostrefl. nicht auslösbar	dto.	Pat. hat typisch-hysterische Anfälle
4	J. P. 20 J., Kutscher	Gastritis acuta	Patellarreflex nicht wesentlichgesteig. Corneal- u. Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösbar	Ausgesprochene Urticaria factitia	
5	J. H. 20 J., Maler	Phth. incip. Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. aufgehoben Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	
6	A. Z. 12 J., Milchhändlerstochter	Cat. apic.	Patellarreflex deutlich gesteigert Corneal- u. Würgrefl. normal	dto.	
7	J. Sch. 55 J., Maler	Phthis. pulmon.	Patellar- u. Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	Reizphänomen ohne jede Erhabenheit	
8	M. K. 31 J., Tischler	Melancholie Neurasthenia gravis	Patellarrefl. wenig gesteigert Skleral- u. Würgrefl. normal	dto.	In psychischer Beziehung sehr stark belastet
9	G. F. 24 J., Schneider	Neurasthenie	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- u. Würgrefl. normal	Urticaria factitia	
10	F. K. 25 J., Maurer	Neurasthenie Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Corneal- u. Würgrefl. abgeschwächt	Andeutung von Quaddelbildung	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomen	Besondere Bemerkungen
11	M. K. 61 J., Haushälterin	Aorteninsuf. ficienz- und stenose Arterioskler.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbild.	
12	J. A. 49 J., Metzger	Hemipleg. lat. sin.	Patellarr. links sehr gesteigert, rechts normal Corneal-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
13	E. B. 22 J., Schreiner	Traumatische Radialislähmung (Stich)	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
14	S. H. 27 J., Köchin	Cat. apic. Lues II Gonorrhoe	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
15	A. S. 20 J., Bauzeichner	Papilloma recti	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
16	T. S. 19 J., Schneidermsttocht.	Insuff. valv. mitr. et Aortae	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
17	J. H. 37 J., Schrein.-Frau	Cat. apic.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
18	J. K. 45 J., Schreiner	Nephrolithiasis Acne rosacea	Patellarrefl. gesteig. Corneal-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
19	M. O. 17 J., Schreiner	Angina follicularis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
20	A. W. 30 J., Ladnerin	Tuberc. pulm. Myodegener. cordis	Patellarrefl. gesteig. Cornealrefl. normal Würgrefl. herabges.	dto.	
21	G. S. 29 J., Taglöhner	Tuberc. pulmonum Pleurit. sicc.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
22	A. H. 28 J., Colporteurs-Frau	Rheumatism. artic. chron.	Patellarrefl. gesteig. Corneal- u. Würgrefl. abgeschwächt Periostrefl. fehlt	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
23	B. Z. 48 J., Bahnarbeiter	Enteritis acut. Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Cornealrefl. abgeschwächt Würgrefl. vorh. Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
24	J. R. 25 J., Correspondentin	Tuberc. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Corneal- u. Würgrefl. geschwächt Periostrefl. fehlt	dto.	Pat. hat deutlich. Tremor. Sie trinkt 1 l. Wein und 2 l. Bier pro die
25	M. H. 21 J., Dienstmädchen	Hysterie	Patellarrefl. sehr gesteigert Corneal- u. Würgrefl. fehlt Periostr. nicht auslösbar	dto.	
26	K. H. 24 J., Maler	Bronchitis acut.	Patellarr. gesteigert Corneal-, Würg- und Periostr. normal.	dto.	
27	L. S. 67 J., Militärpensionist	Emphysem. Myodegener. cord.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostr. normal	dto.	
28	M. M. 49 J., früher Köchin	Hysterie Obstipatio chron.	Patellarrefl. rechts stärker als links Würgrefl. fehlt Cornealrefl. herabgesetzt Periostrefl. fehlt	dto.	Patientin leidet an Schlaflosigkeit, Globusgefühl, Singultus.
29	A. R. 19 J., Dienstmädchen	Hysterie (?) Ulcus ventriculi (?)	Patellarr. gesteigert Skleralr. vorhanden Würgreflex abgeschwächt Periostrefl. nicht auslösbar	dto.	Globus-Clavusgefühl, Coccygodynie, Spinalirritat. Keine Sensibilstör.
30	A. R. 42 J., Maschinenwärtersfrau	Lues II.	Patellarrefl. normal Cornealrefl. aufgehoben Würgreflex abgeschwächt Periostrefl. fehlt	dto.	
31	G. M. 29 J., Steinmetz	Insuff. valv. mitr. Pleuritis sicca.	Patellarr. gesteigert Würgrefl. herabgesetzt Skleralrefl. fehlt	dto.	Starker Potator (10 l. p. die)

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
32	J. R. 56 J., Taglöhner	Insuff. valv. mitral. Insuff. et Stenos. valv. Aortae. Arthritisdeform.	Patellarrefl. herabgesetzt Würgreflex abgeschwächt Skleral- u. Periostr. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
33	M. M. 53 J., Schuhmacher	Tabes incip. Insuff. Aortae	Patellarrefl. auslösbar Corneal-, Würg- und Periostr. normal	dto.	
34	L. R. 28 J. Buchdruckersfrau	Insuff. valv. mitr. Lues latens (?) Ren mobil.	Patellarrefl. gesteig. Würgreflex herabgesetzt Cornealrefl. normal	Urticar.factit.	
35	B. S. 27 J., Bremsersfrau	Cat. apic. Neurasthenie	Patellarr. gesteigert Würg- u. Cornealrefl. herabgesetzt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
36	M. L. 40 J., Taglöhnersfrau	Struma Ins. valv. mitr. Enteroptose	Patellar-, Würg- u. Periostrefl. normal Skleralrefl. fehlt	dto.	
37	X. R. 13 J., Bauernssohn	Psychose ? Moral. Irres.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
38	M. D. 26 J., Schloss.-Frau	Retropharyngalabscess	Patellarrefl. etwas gesteigert Corneal- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösbar	dto.	
39	J. S. 26 J., Maurer	Lumbago Hypertrophia cordis	Patellar-, Corneal- u. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	
40	H. St. 25 J., Maler	Intoxicat. saturnin.	Patellarrefl. gesteig. Cornealrefl. etwas herabgesetzt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
41	B. S. 19 J., Kellnerin	Cat. apic. Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösbar	dto.	Hysterische Stimmbandparese

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
42	J. H. 42 J., Taglöhner	Traumatische Neurose	Patellarrefl. etwas gesteigert Cornealrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. normal	Urtic. factit.	
43	V. P. 43 J., Schuhmacher	Emphysem Bronchitis Arteriosklerose.	Patellarreflexe etwas gesteigert Cornealrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
44	J. S. 19 J., Maler	Intoxic. saturnin. Nephrit. chr.	Patellar-, Skleral- u. Periostrefl. normal Würgrefl. fehlt	dto.	
45	P. G. 21 J., Dienstmädchen	Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösbar	dto.	
46	G. P. 25 J., Taglöhner	Neuritis	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt	dto.	
47	K. B. 49 J., Taglöhnerin	Insuff. valv. mitr. Stenos. valv. Aortae	Patellarreflex etwas gesteigert Corneal-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
48	F. F. 35 J., Maler	Carcinom. linguae	Patellarrefl. gesteig. Cornealrefl. normal Würgrefl. vorhanden Periostrefl. fehlt	dto.	
49	G. N. 19 J., Kellner	Bronchitis	Patellarrefl. normal Cornealrefl. vorhand. Würgrefl. fehlt Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
50	M. J. 29 J., Schneidersfrau	Cat. apic.	Patellarrefl. normal Würgrefl. gesteigert Skleralrefl. vorhand. Periostrefl. fehlt	dto.	
51	J. S. 64 J., Oberexpeditor	Emphysem Bronchit. chr. Arteriosklerose Nephritis chr.	Patellarrefl. normal Periostrefl. fehlt Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges.	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
52	M. K. 49 J., Taglöhnerin	Gastroenteritis acuta	Patellar-, Skleral- u. Periostrefl. normal Würgrefl. fehlt fast	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
53	M. K. 8 J., Taglöhnerskind	Bronchitis	Patellar-, Skleral- u. Periostrefl. normal Würgrefl. herabges.	dto.	
54	M. Z. 49 J., Revisor	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleral-, Periost- u. Würgrefl. normal	dto.	Sehr träge Pupillenreaktion
55	K. D. 32 J., Zimmermannsfrau	Rheumatismus musc. Neuritis?	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. fehlt Skleral- und Periostreflex normal	dto.	
56	E. D. 38 J., Taglöhnerswitwe	Tabes dorsalis	Patellarrefl. fehlen Pupillenreakt. fehlt Würgrefl. gesteigert Skleralrefl. gesteig.	dto.	
57	E. G. 24 J., Schneiderin	Obstipatio chron.	Patellarrefl. gesteig. Periostrefl. auslösbar Skleral- und Würgreflex normal	dto.	
58	J. T. 40 J., Schreinersfrau	Morb. Basedow. — Insuff. mitr. Pericarditis sicca	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. gesteig. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	Urticar. factit.	
59	P. F. 56 J., Monteur	Tabes dorsalis	Patellarrefl. fehlt Würgrefl. gesteigert Skleralrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Pupillenreaktion fehlt
60	K. B. 54 J., Fabrikarbeitersfrau	Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleralreflex abgeschwächt Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	
61	A. H. 22 J., Taglöhnersfrau	Lues III	Patellarrefl. gesteig. Pupillen reagieren Skleral- und Würgrefl. fehlt	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
62	E. L. 17 J., Sattler	Varicocele	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
63	M. S. 32 J., Zugeherin	Ulcus ventriculi	Patellarrefl. gesteig. Würg-, Skleral- und Periostrefl. fehlt Pupillen reagieren	dto.	
64	J. S. 57 J., Schreinergehilfe	Emphysema pulmonum	Patellar-, Würg- u. Skleralrefl. normal Periostrefl. auslösbar	dto.	
65	G. B. 40 J., Schreinersfrau	Rheumatism. artic. chron.	Patellarreflex leicht gesteigert Skleral- u. Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	Urticar. factit.	
66	F. S. 35 J., Zimmermannsfrau	Psychose	Patellarrefl. bis zum Klonus gesteigert Würgrefl. normal Skleralreflex abgeschwächt Periostrefl. auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
67	W. S. 22 J., Buffetdame	Phth. pulm. Pleuritis sicca	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Periostrefl. normal Würgrefl. herabges.	dto.	
68	E. K. 17 J., Gastwirtstochter	Phthis. pulmonum Pleuritis sicca	Patellar-, Skleral- u. Periostrefl. normal Würgrefl. fehlt	dto.	
69	M. B. 23 J., Sängerin	Bronchitis Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Periostrefl. normal Würgrefl. fehlt	dto.	
70	M. K. 26 J., Blumenmacherin	Hysterie	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	In psychischer Beziehung sehr stark hereditär belastet. Pat. war mit 14 J. in einer Irrenanstalt

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand,	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
71	G. S. 48 J., Lumpenhändler	Phth. pulm. Pleuritis sicc.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. vorhanden Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
72	J. L. 66 J., Hausmeister	Emphysema pulmonum	Patellarrefl. normal Würgrefl. normal Periostrefl. auslösbar Skleralrefl. fehlt	dto.	
73	M. H. 19 J., Dienstmädchen	Lues II Ins. et stenos. valv. mitr.	Patellarreflexe sehr gesteigert Würgrefl. normal Periostrefl. auslösbar Skleralrefl. normal	dto.	
74	A. R. 16 J., Dienstmädchen	Chlorosis	Patellarrefl., Skleralrefl., Würgrefl. u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
75	J. R. 32 J., Taglöhner	Emphysema pulmonum	Patellarreflexe sehr gesteigert Skleral. herabgesetzt Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	
76	X. K. 19 J., Bahn beamter	Emphysem Bronchitis	Patellarr. gesteigert Würgrefl. fehlt Skleralr. herabges. Priostrefl. auslösbar	dto.	
77	K. D. 30 J., Gastwirt	Cat. apic. Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. etwas gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. fehlt Periostr. auslösbar	Urticaria factitia	
78	M. S. 21 J., Bäcker	Myorrhexis	Patellar-, Skleral- u. Periostr. normal Würgr. herabgesetzt	Andeutung von Quaddelbildung	
79	P. V. 29 J., Steinträger	Phthisis pulmonum	Patellarreflexe sehr gesteigert Skleralr. herabges. Würgr. herabgesetzt Periostr. auslösbar	dto.	
80	M. B. 47 J., Wäscherin	Cat. apic. Ins. valv. mitr. Rheumatism. muscul.	Patellarr. gesteigert Skleralr. herabges. Würgrefl. gesteigert Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
81	Ch. H. 29 J., Dienstknecht	Traumatische Neurose	Patellarreflexe sehr gesteigert Skleralr. aufgehoben Würgrefl. fehlt Periostr. nicht auslösbar	Urticaria factitia	Sehr turgente, fettige Haut, mit Acne vulgaris behaftet
82	R. L. 20 J., Kellnerin	Chlorosis Cat. apic.	Patellarreflexe sehr gesteigert Skleralr. u. Würgr. fehlt Periostr. nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	
83	M. K. 30 J., Damenschneiderin	Angstpsychose	Patellarreflexe sehr gesteigert Skleralr. u. Würgr. vorhanden Periostr. auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
84	L. W. 12 J., Schüler	Peritonitis tuberculosa	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostr. normal	dto.	
85	M. S. 75 J., Taglöhner	Insuff. valv. mitr. et Aortae	Patellarr. u. Skleralr. normal Würgr. fehlt fast Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	
86	P. S. 45 J., Taglöhner	Traumatische Neurose	Patellarr. gesteigert Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostr. auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Keine Sensibilitätsstörungen
87	H. O. 32 J., Seiler	Cat. apic. Asthma bronchiale	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostr. normal	dto.	
88	M. G. 30 J., Köchin	Laryngitis acuta Hysterie Ins. valv. mitr.	Patellarr. gesteigert Skleral- u. Periostr. normal Würgr. herabgesetzt	dto.	Hysterische Stimmbandparese
89	J. N. 46 J., Schmied	Tabes dorsal. Hypertrophia cordis	Patellarrefl. fehlen Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	Pupillenreaktion fehlt
90	M. S. 39 J., Taglöhner	Phthisis pulmon.	Patellarr. gesteigert Skleralrefl. fehlt Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
91	J. A. 31 J., Schneider	Ozaena	Patellarr. gesteigert Würg- u. Periostrefl. fehlt Skleralr. herabges.	Andeutung von Quaddelbildung	
92	K. D. 36 J., Köchin	Hysterie	Patellarr. gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostr. gesteigert	dto.	
93	A. H. 30 J., Kaminkehrer	Phthisis pulmon. Lues latens	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostr. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Patient hat Malaria durchgem.
94	J. T. 20 J., Bäcker	Testimonium sanitatis	Patellarr. gesteigert Skleral-, Würg- u Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
95	C. A. 15 J., Schüler	Hystero-epileptische Anfälle	Patellarr. gesteigert Skleral- u. Würgrefl. aufgehoben Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
96	U. G. 31 J., Taglöhnerin	Phthisis pulm.	Patellarr. gesteigert Würg-, Skleral- u. Periostr. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
97	G. M. 30 J., Bäcker	Ulcera mollia	Patellar-, Skleral-, Würg-, Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
98	F. Z. 18 J., Hafner	Gastritis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabgesetzt Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
99	M. S. 23 J., Köchin	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Würg-, Skleral- und Periostrefl. normal	dto.	
100	J. W. 19 J., Hilfslehrer	Neurasthenie Gastr. chron.	Patellarrefl. gesteig. Würg-, Skleral- und Periostrefl. normal	dto.	
101	J. R. 41 J., Brauer	Tubercul. pulmon. Pleuritis sicca	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. fehlt fast Skleral- u. Periostrefl. normal	Urticaria factit.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand.	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
102	M. W. 17 J., Lehrling	Varicocele	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
103	A. S. 29 J., Stubenmädchen	Laryngitis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
104	J. K. 30 J., Wagnerstochter	Hysterie (Hysterische Stimmbandparese)	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt völlig Periostrefl. auslösb.	dto.	Seit 9 Monat. bestand vollkommene Heiserkeit. Dieselbe wurde durch einmal. Applikation des farad. Stroms beseitigt
105	A. W. 30 J., Ladnerin	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
106	J. M. 50 J., Kaufmann	Lues hepatis	Patellarrefl. etwas gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. fehlt Periostrefl. fehlt	dto.	Es besteht intensiver Ikterus
107	A. S. 48 J., Taglöhner	Paralysis agitans	Patellarrefl. sehr gesteigert Würgrefl. fehlt Skleralrefl. vorhand. Periostrefl. fehlt	dto.	
108	H. C. 17 J., Dienstmädchen	Chloros. Ins. mitral.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. normal	Urticaria factitia	
109	M. S. 19 J., Buffetdame	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	
110	J. H. 51 J., Schreiner	Pleuritis exsudativa	Patellarreflex leicht gesteigert Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Urticaria factitia	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
111	S. W. 25 J., Kleidermacherin	Chlorosis Insuff. mitr.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
112	J. K. 35 J., Gärtner	Cat. apic. Pes planus	Patellar-, Skleral-, Periost- u. Würgrefl. normal	Urticaria factitia	
113	L. T. 26 J., Zimmermann	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
114	H. S. 40 J., Hausmeistersfrau	Aneurysma Aortae	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. herabges. Skleral- und Periostrefl. normal	dto.	
115	M. R. 28 J., Schreiner	Tubercul. pulmon.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
116	R. S. 29 J., Betonarbeitersfrau	Insuff. valv. mitr. Oophoritis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
117	M. B. 27 J., Händlerin	Ins. valv. mitr. Epilepsie (?)	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. fehlt Periostrefl. nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Hypaesthesieen am ganzen Körper
118	A. R. 26 J., Köchin	Insuff. valv. mitr. Gastrit. chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. norm.	dto.	
119	G. 24 J., Singalese	Nephritis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	dto.	
120	R. K. 30 J., Schneiderin	Neurasthenie	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb	Andeutung von Quaddelbildung	

Laufde Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
121	M. K. 34 J., Taglöhner	Gastritis chron.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
122	J. Z. 22 J., Schreiner	Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
123	K. M. 21 J., Schmied	Mania persecutoria	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. fehlt	dto.	
124	M. S. 19 J., Dienstmädchen	Pares. n. ulnar. et radial.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
125	A. G. 21 J., Dienstmädchen	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. norm.	Andeutung von Quaddelbildung	
126	A. S. 49 J., Schmied	Myodegen. cordis	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
127	T. D. 40 J., Köchin	Hysterie (Hysterische Stimmbandparese)	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Es besteht allgemeine Hyperaesthesie
128	C. H. 24 J., Fabrikarbeiterin	Aneurysma Aortae	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	Urtic. factit.	
129	J. F. 25 J., Dienstmädchen	Molimin. gravidit.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
130	L. F. 47. J., Holzhändler	Corpora aliena in recto	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
131	F. S. 66 J., Holzschneid.-Frau	Lues II	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
132	M. S. 58 J., Taglöhnerin	Insuff. valv. mitr. Pleurit. sicc.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
133	M. M. 48 J., Bäcker	Hypertroph. cordis	Patellarreflex sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. aufgehoben Periostrefl. auslösb.	dto.	
134	J. F., 29 J., Briefträger	Pleuritis exsudat.	Patellar-, Würg- u. Periostrefl. norm. Skleralrefl. herabges.	dto.	
135	W. S. 11 J., Schriftsetzerssohn	Cat. apic. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
136	J. S. 59 J., Taglöhner	Neuralgia ischiadica	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
137	M. W. 56 J., Taglöhnerswitwe	Carcinom. ventric.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
138	W. M. 62 J., Invalide	Leukaemie	Patellarrefl. gesteig, Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	Allgemeine Hyperaesthesie
139	L. G. 28 J., Schneider	Phthis. pulm.	Patellar-, Würg-, Periost-, u. Skleralrefl. normal	dto.	
140	L. P. 24 J., Köchin	Lues II	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. normal	dto.	Sehr träge Pupillenreaktion
141	J. G. 28 J., Schlossersfr.	Hysterie Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralr. sehr herabgesetzt Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
142	A. B. 63 J., Taglöhnersfrau	Myodeg. cordis	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
143	A. S. 26 J., Ladnerin	Ulcus ventriculi. Ins. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
144	C. M. 28 J., Aufseher	Bronchitis	Patellarrefl. herabg. Würgrefl. normal Skleralrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	
145	M. E. 12 J., Schülerin	Ankylose des Schultergelenks	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
146	M. R. 63 J., Taglöhnersfrau	Anaemie Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. gesteig. Periostrefl. auslösb.	dto.	
147	P. L. 69 J., Schlosser	Mania persecutoria	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. gesteig. Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
148	A. W. 29 J., Kleidermacherin	Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. aufgehob. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
149	J. F. 41 J., Taglöhnerin	Ins. valv. mitr. Bronch. chr.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
150	T. H. 27 J., Zugeherin	Gastroenteritis acut. Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. aufgeh. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
151	M. E. 41 J., Näherin	Ins. valv. mitr.	Patellar-, Skleral-, Würgrefl. gesteig. Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
152	M. O. 31 J., Taglöhnersfrau	Phthisis pulmon. Neurasthenie	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
153	C. S. 57 J., Schrein.-Frau	Eczema faciei	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
154	H. T. 31. J., Händlerin	Molim. grav. Bronchitis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
155	M. S. 23 J., Arbeitersfrau	Molimin. gravidit.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
156	J. S. 27 J., Taglöhner	Pleuritis exsudativa	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
157	T. W. 45 J., Expeditor	Tuberculos. pulmon.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
158	M. R. 34 J., Taglöhnersfrau	Tuberculos. pulmon.	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. herabges. Skleralrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
159	M. S. 31 J., Lackierer	Phthis. pulm. Ins. mitr.	Patellar- und Würgrefl. normal Skleralrefl. herabg. Periostrefl. auslösb.	dto.	
160	A. G. 51 J., Postkondukteur	Bronchitis chron.	Patellar-, Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
161	E. E. 25 J., Postadjunkt	Laryngitis chron.	Patellarrefl. gesteig. Würg- und Skleralrefl. vorhanden Periostrefl. fehlt	dto.	
162	A. H. 26 J., Kellnerin	Gastritis acuta	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
163	K. U. 18 J., Schlosserstochter	Ulcus ventriculi	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
164	K. V. 17 J, Tapezierer	Pes planus	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
165	F. G. 17 J. Lehrling	Tubercul. apic.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
166	A. N. 27 J., Schneider	Phthis. pulmon.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	dto.	
167	J. S. 43 J., Schuhmacher	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
168	P. H. 18 J., Buchbinder	Angina lacun.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
169	J. L. 24 J., Vergolder	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würgrefl. vorh. Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
170	F. W. 25 J., Conducteur	Cat. apic. Utriusq. later.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
171	C. P. 31 J., Taglöhner	Phthis. pulm. et laryngis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
172	H. S. 49 J., Ausgeher	Emphysema pulm. Bronch. chron.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
173	J. S. 26 J., Schlosser	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. normal Skleralrefl. herabges. Periostreflex nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
174	R. S. 29 J., Blumenmacherin	Leukaemie Ins. valv. mitr.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. fehlt fast Periostrefl. auslösb.	Urticaria factitia	
175	B. W. 23 J., Messerschmied	Neurasthen.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
176	K. N. 30 J., Arbeiter	Parese des N. Medianus et Ulnaris	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
177	V. W. 32 J., Magaziniersfrau	Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. normal Skleralreflex etwas herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	Urticaria factitia	
178	F. M. 26 J., Maler	Angina lacunaris Cat. apic.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
179	G. S. 14 J., Elektrotechniker	Epilepsie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
180.	M. S. 50 J., Näherin	Neurasthenie	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	dto.	Patientin übertreibt offenkundig
181	E. G. 27 J., Monteursfrau	Phthisis pulmon	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
182	B. E. 25 J., Schauspielerin	Insuff. valv. mitr.	Patellarreflex sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomen	Besondere Bemerkungen
183	A. S. 27 J., Schuhmachersfrau	Catarrh. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
184	K. A. 40 J., Arbeiter	Adipositas universalis. Bronch. chr.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
185	A. L. 19 J., Schreiner	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Urtic. factit.	
186	A. W. 34 J., Aufseher	Pharyngitis acuta	Patellar-, Skleral- u. Periostrefl. normal Würgrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
187	K. M. 47 J., Schuhflicker	Cat. apicum	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
188	M. K. 37 J., Taglöhnersfrau	Struma parenchymat. Cat. apic.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
189	J. S. 41 J., Fuhrknecht	Phthis. pulm.	Patellar- u. Skleralrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar Würgrefl. herabges.	dto.	Ausgedehnte Pityriasis versicolor
190	B. K. 23 J., Kupferdruck.-Gattin	Bronchitis Molim. grav.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
191	K. P. 35 J., Musikersfrau	Cat. apic. Gastrit. acut.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	dto.	
192	J. R. 38 J., Taglöhner	Epilepsie	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. fehlt	dto.	Die Anfälle wiederholen sich in etwa 8tägigen Intervallen

Laufde Nr.	Name, Alter, Stand,	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
193	R. B. 26 J., Schneidersfrau	Ascaris, lumbricoid.	Patellarreflex etwas gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. abgeschw. Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
194	B. G. 31 J., Schutzmann	Insuff. valv. mitr. Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. nicht ausbar	dto.	
195	S. E. 50 J., Buchhalter	Neurasthenie	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
196	M. K. 50 J., Gastwirt	Lues II	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. aufgeh. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
197	J. A. 25 J., stud. math.	Rheumatism. musc.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	Andeutung von Quaddelbildung	
198	B. H. 22 J., Kellnerin	Hypertroph. cordis Pleurodynie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
199	Th. L. 27 J., Näherin	Insuff. valv. mitr. Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Deutliches Globusgefühl
200	M P. 18 J., Dienstmädchen	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. nicht ausbar	dto.	
201	K. E. 54 J., Strickerin	Rheumat. musc.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
202	N. W. 63 J., Anatomiediener	Arteriosklerose. Myodegeneratio cordis	Patellar-, Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	Urtic. factit.	
203	F. M. 13 J., Schüler	Insuffic. valv. mitr.	Patellarreflex etwas gesteigert. Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	
204	L. M. 57 J., Kupferschmied	Pleuritis sicca	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleralrefl. fehlt Würgrefl. gesteigert Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
205	J. S. 60 J., Kellner	Cirrhos. hepatis Hypertr. cord.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	
206	J. B. 36 J., Schneider	Angina lacunaris Hypertr. cord.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
207	M. A. 45 J., Wagner	Neurasthenia	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
208	J. A. 39 J., Bureaudiener	Rheumat. musc. Emphysem.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
209	K. L. 27 J., Friseur	Flatulenz	Patellar-, Würg- u. Periostrefl. norm. Skleralrefl. fehlt	dto.	
210	W. K. 35 J., Taglöhnersfrau	Phth. pulm. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. norm.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
211	K. B. 26 J., Taglöhnersfrau	Cat. apic. Ins. mitr.	Patellarr. sehr gestg. Skleralrefl. normal Würg- u. Periostrefl. fehlt	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter. Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
212	J. S. 36 J., Bureaudiener	Hernia musc. tibial. antic.	Patellarreflex leicht gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Urtic. factit.	S. übertreibt offenbar
213	J. F. 19 J., Schneider	Ins. v. mitr. Gastroenter. acut.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
214	B. L. 25 J., stud. phil.	Angina lacunaris	Patellarreflex kaum auslösbar Skleral- und Würgrefl. fehlt fast Periostrefl. fehlt	dto.	
215	R. P. 22 J., Photograph	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
216	P. J. 37 J., Müller	Gastrit. chron. Hysterie?	Patellarreflex kaum auslösbar Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
217	M. H. 20 J., Kupferschmied	Cat. apic. Ins. mitr.	Patellar-, Skleral-Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
218	J. H. 53 J., Händler	Neuralgia ischiadica	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. normal Würg- und Periostrefl. fehlt	dto.	
219	J. B. 20. J., Schneider	Insuff. v. mitr. Bronch. ac.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	Andeutung von Quaddelbildung	
220	M. V. 18 J., Dienstmädchen	Phth. pulm. Chlorosis	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
221	H. S. 23 J., Postadjunkt	Insuff. valv. mitr. Bronchitis	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. normal Würg- und Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
222	J. H. 41 J., Taglöhner	Emphys. pulm. Laryngitis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
223	B. N. 36J.,Maurersfrau	Pleuritis sicca	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
224	M. S. 21 J., Köchin	Insuff. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
225	M. E 64 J., Zimmermannsfrau	Bronchit. chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. sehr gesteigert	dto.	
226	O. B. 63 J., Händler	Phth. pulm. Myodegen. cordis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
227	J. R. 14 J., Elektromechaniker	Testimonium sanitatis	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
228	J. H. 33 J., Arbeitersfrau	Cholelithiasis	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
229	C. B. 26 J., Schuhmacher	Rheumatis. musc.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
230	A. B. 48 J., Cigarettenarbeit.	Phthis. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralreflex herabgesetzt Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
231	T. W. 29 J., Zugeherin	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostreflex auslösbar	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
232	C. W. 27 J., Braumeistersfrau	Lues nasi III	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
233	J. A. 53 J., Gürtler	Traumatische Neurose	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. normal	dto.	
234	A. K. 24 J., Schneider	Insuff. valv. mitr.	Patellar- u. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
235	B. M. 61 J., Amtsgerichtsdienersfrau	Insuff. et stenos. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	Andeutung von Quaddelbildung	
236	J. S. 22 J., stud. ing.	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Pat. hat hohes Fieber
237	A. B. 23 J., Oekonomstochter	Ins. v. mitr.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
238	M. P. 18. J., Dienstmädchen	Chlorose	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
239	G. W. 16 J., Schmied	Hysterie	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	Pat., der eine hysterische Armlähmung hat, wiehert wie ein Pferd perioden-weise
240	L. U. 45 J., Schreinersfrau	Tumor cerebri	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. gesteig. Würg- und Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	Taumelnder Gang Sehstörungen

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
241	A. K. 54 J., Händler	Tumor cerebri	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Trat unter dem Bild einer akinetischen Motilitätspsychose auf. Keine Gehirnnervenstörng.
242	T. S. 56 J., Schustersfrau	Emphysema pulmon.	Patellarrefl. normal Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
243	G. L. 44 J., Taglöhner	Phthis. pulmon.	Patellarreflex kaum auslösbar Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	Hektisches Fieber
244	M. L. 26 J., Bäckerstochter	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
245	M. S. 36 J., Wachszieher	Ins. mitr. Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
246	F. K. 44 J., Maurer	Cat. apic. Hypertroph. cordis	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	
247	L. B. 34 J., Taglöhnersfrau	Phth. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
248	A. P. 15 J., Lehrling	Ins. valv. mitr.	Patellarreflex kaum auslösbar Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
249	M. S. 40 J., Köchin	Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Quaddelbildung	Ausgesprochenes Globusgefühl
250	E. K. 25 J., Bürsteneinzieherin	Tuberc. pulm. Insuff. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	Urticaria factitia	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
251	F. S. 21 J., Damenschneider	Polyarthritis rheumat.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
252	J. G. 18 J., Commis	Phthisis pulmonum	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
253	M. B. 27 J., Handelsmann	Rheumat. musc.	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
254	W. S. 54 J., Taglöhner	Insuff. valv. mitr. Cat. apic.	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
255	H. S. 31 J., Maler	Insuff. valv. mitr. Pleurit. exsud.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
256	K. S. 17 J., Dienstmädchen	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Urtic. factit.	
257	K. G. 37 J., Handelsmann	Kyphoskol. Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
258	E. G. 21 J., stud. techn.	Pleuritis sicca Hypertroph. cord.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
259	C. B. 31 J., Bäcker	Bronchitis diffusa	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
260	F. H. 49 J., Schriftsetzer	Hysteria virilis	Patellarrefl. sehr gesteigert Würg- und Skleralrefl. halbseitig	Urticaria factitia	cf. Krankengeschichte
261	J. S. 24 J., Kellner	Sanus	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
262	J. B. 34 J., Knecht	Luxatio humeri	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleral-, Würg- und Periestrefl. fehlt Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
263	F. S. 28 J., Händlerin	Hysterie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. abgeschwächt Periostrefl. gesteig.	Andeutung von Quaddelbildung	Globus. Clavus. Sensibilitätsstörungen
264	A. F. 26 J., Kellner	Epilepsie	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
265	C. B. 19 J., Sattler	Hypertrophia cordis	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
266	M. F. 56 J., Taglöhnerswitwe	Corpus alienum in oesophago	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
267	O. S. 25 J., Vulkaniseur	Gastroenteritis acuta	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
268	J. L. 55 J., Dienstmann	Pharyngitis Hypertrophia cordis	Patellar-, Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
269	M. M. 15 J., Dienstmädchen	Bronchitis acuta	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
270	C. O. 46 J., Taglöhnerswitwe	Traumatische Neurose	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
271	M. H. 13 J., Schüler	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg. und Periostrefl. normal	dto.	
272	J. F. 37 J., Streckenarb.	Neuralgia trigemini	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. sehr gesteig.	Andeutung von Quaddelbildung	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
273	O. W. 22 J., Heizer	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. normal Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
274	M. U. 32 J., Näherin	Hysterie Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
275	G. F. 43 J., Landpostbote	Gastroenteritis acuta Arterioskler.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	
276	J. J. 43 J., Exportarbeiter	Myodegener. cordis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt fast Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
277	J. E. 42J.,Kutscher	Insuff. valv. mitr. Nephritis chr.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. fehlt fast Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
278	G. W. 27 J., Maschinist	Neurasthenie	Patellarreflex. etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	dto.	
279	M. S. 39 J., Schrann.-Arb.	Insuff. valv. mitr. Lumbago	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
280	J. E. 32 J., Monteursfrau	Insuff. valv. mitr. Cephalea	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
281	W. G. 39 J., ohne Stand	Paralysis progressiva	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	dto.	
282	J. W. 70 J., Schuhmacher	Insuff. valv, mitr.	Patellarr. unwesentlich gesteigert Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. fehlt	Urticaria factitia	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
283	C. R. 33. J., Kunstmaler	Enteritis chron.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
284	A. S. 35 J., Buchhändlersfrau	Lues III	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralreflex etwas herabgesetzt Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
285	J. K. 25 J., Köchin	Gastrit. chron. Chlorose Tuberc. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quäddelbildung	
286	M. R. 33J., Zimmermannsfrau	Struma parenchymatosa Gastritis acut.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
287	A. M. 27 J., Näherin	Neurasthenie Chlorose	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. auslösb.	dto.	Pat. hat zeitweilig Angstzustände
288	T. G. 31 J., Klaviermachersfrau	Hysterie Cat. apic.	Patellarrefl. sehr gesteigert Würgrefl. fehlt Skleralrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	dto.	
289	L. P. 40 J., Taglöhner	Epididymitis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
290	P. S. 28 J., Brauer	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. aufgehob. Periostrefl. fehlt	dto.	
291	M. R. 18 J., stud. med. vet.	Lumbago	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
292	C. S. 22 J., Büglerin	Gastritis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand,	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
293	A. M. 14 J., Schülerin	Neurasthenie Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würg- und Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Hie und da hyperaesthetische Stellen
294	T. C. 46 J., Büglerin	Gastritis chron. Ins. v. mitr.	Patellar-, Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
295	M. R. 26 J., Schreiber	Bronchitis acut.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
296	F. W. 26 J., Gehilfe	Ins. v. mitr. Cat. apic. Neurasthenie	Patellar- u. Skleralrefl. gesteig. Würgrefl. herabges. Periostrefl. gesteig.	dto.	
297	L. S. 71 J., Taglöhner	Insuff. valv. mitr. Emph. pulm.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
298	H. S. 22J., Zimmermannsfrau	Infiltrat. apicum Pleurit. sicc.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
299	B. B. 33 J., Köchin	Ins. v. Aortae Ulcus ventr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
300	G. S. 34 J., Expressbote	Tubercul. pulmon.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	
301	M. E. 52 J., Händlerin	Insuff. et stenos. valv. Aortae	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
302	N. B., 58 J., Schreinermeist.-Witw.	Ins. valv. mitr.	Patellarreflex etwas gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. gesteig.	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
303	G. M. 27 J., Schäffler	Hypertrophia cordis	Patellar-, Skleral u. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	Sehr feuchte Haut. Acne vulgar. dorsi
304	R. W. 24 J., Schlosser	Morbilli	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Patient hat einmalNesselfieber gehabt
305	B. F. 34 J., Zugeherin	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
306	R. L. 25 J., Dr. phil.	Hypertrophia cordis	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
307	M. P. 26 J., Maurersfrau	Obstipatio chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
308	C. M. 41 J., Kürschner	Emph. pulm. Insuff. v. mitr. Apoplex. invet.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
309	M. W. 53 J., Schlossersfr.	Phthis. pulm. Hypertrophia cordis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
310	W. V. 30 J., Krankenpflegerin	Influenza	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- u. Periostrefl. fehlt Würgrefl. normal	dto.	
311	M. H. 24 J., Dienstmädchen	Bronchitis acut.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
312	E. G. 35 J. Haushälterin	Bronchitis acuta	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
313	C. S. 52 J., Händlerin	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
314	M. L. 35 J., Maler	Tuberc. pulm. Neurasthenie Insuff. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
315	M. S. 36 J., Schuhmacher	Influenza Cat. apic. Pleurit. sicc.	Patellarrefl. normal Skleral- und Würgrefl. stark herabg. Periostrefl. auslösb.	dto.	
316	K. G. 34 J., Näherin	Lues II	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würgr. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
317	T. B. 45 J., Schlosser	Contusio pectoris Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
318	J. A. 16 J., Lehrling	Sanus	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
319	S. L. 35 J., Fabrikarbeiter	Sanus	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
320	L. M. 19 J., Schlosser	Lymphadenitis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
321	A. W. 30 J., Zugeherin	Ren mobil.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
322	M. H. 24 J., Bräugehilfe	Lues III	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	Pat. leidet seit einigen Tagen an Impetigo contagiosa

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
323	J. W. 13 J., Heizerstochter	Phthis. incipiens	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
324	J. G. 26 J., Dekorationsmaler	Phthis. pulmon.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
325	F. B. 26 J., Metzger	Phthis. pulmon.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
326	A. T. 19 J., Schuhmacher	Influenza	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
327	J. B. 52 J., Taglöhner	Contusio thoracis	Patellar- u. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	Potator
328	M. B. 64 J., Taglöhnerin	Emphysema pulmon.	Patellar-, Skleral- u. refl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
329	L. M. 19 J., Buchbinder	Bronch. diff. Cat. apic.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
330	T. K. 21 J., Arbeiter	Scabies	Patellar-, Skleral-, Periost- u. Würgrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
331	E. R. 46 J., Schlosser	Ins. valv. mitral.	Patellarrefl. gesteig. Würgrefl. herabges. Skleralrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
332	B. A. 40 J., Wäscherin	Ins. v. mitr. Bronch. diff.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
333	M. H. 32 J., Kellnerin	Tuberc. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
334	J. D. 59 J., Hutmacher	Intercostalneuralgie	Patellarreflex links gesteigert, rechts normal Skleralrefl. herabges. Periostrefl. nicht auslösbar Würgrefl. l. herabgesetzt, r. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
335	J. E. 43 J., Wäscherin	Ins. v. mitr. Pharyngit. chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. aufgeh. Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
336	T. K. 48 J., Kellnersfrau	Angina lacunaris Ins. v. mitr.	Patellarrefl. normal Skleralreflex sehr herabgesetzt Würg- und Periostrefl. fehlt	dto.	
337	K. B. 60 J., Ausgeher	Arteriosklerose Emphys. pulm.	Patellarrefl. schwer auslösbar Skleralrefl. normal Würg- und Periostrefl. fehlt	dto.	
338	M. P. 37 J., Maurersfrau	Tonsillarabcess Pleurit. sicc.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
339	A. Z. 22 J., Köchin	Ins. valv. mitr. Chloros.	Patellarrefl. gesteig. Skleralreflex leicht herabgesetzt Würgrefl. vorhand. Periostrefl. fehlt	dto.	
340	F. L. 22 J., Kellnerin	Ins. v. mitr. Bronch. ac.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
341	T. G. 72 J., Lehrerin	Influenza	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand,	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
342	M. E. 21 J., Dienstknecht	Ins. valv. mitr.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
343	J. S. 45 J., Kartenmacher	Nephritis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
344	A. B. 29 J., Kaufmannstocht.	Ren mobil. Ins. v. mitr. Tbc. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
345	R. S. 35 J., Glasmalersfrau	Tumor cerebri	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
346	B. L. 28 J., Postmeisterstoch.	Epilepsie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. aufgeh. Periostrefl. gesteig.	dto.	
347	F. L. 44 J., Marmorarbeiter	Bronchit. acut.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt fast Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
348	M. W. 49 J., Näherin	Neurasthenia	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
349	J. M. 61 J., Komptoirist	Phthis. pulmon.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
350	M. M. 45 J., Arbeiter	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	Pat. hat einen Unfall erlitten
351	A. R. 22 J., Büglerin	Cholelithiasis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	Es besteht starker Ikterus

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
352	A. W. 36 J., Vergolder	Pleurit. exsudat.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
353	F. S. 50 J., Fabrikarbeitersfrau	Ins. et stenos. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. herabges. Periostrefl. gesteig.	dto.	
354	R. W. 40 J., Wäscherin	Tabes dorsalis incipiens	Patellarreflex nicht auslösbar Skleralrefl. fehlt Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
355	G. K. 47 J., Dienstmann	Influenza	Patellarrefl. normal Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
356	C. W. 32 J., Taglöhner	Polyarthritis rheumat. chron. Gravid. mens. X	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
357	U. O. 25 J., Friseur	Pleurit. sicc. Cat. apic. Rheum. artic.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
358	M. B. 23 J., Melberstochter	Epilepsie	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	dto.	
359	J. D. 18 J., Schlosser	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
360	R. R. 22 J., Rentamtsgehilfe	Phthis. pulmonum	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
361	J. L. 37 J., Colporteur	Rheumatismus artic. chron.	Patellarrefl. normal Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. fehlt	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
362	K. S. 40 J., Damenschneiderin	Phth. pulm. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
363	L. Z. 18 J., Schreiner	Angina catarrh.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
364	J. K. 46 J., Schmied	Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
365	M. B. 28 J., Näherin	Phthis. pulm.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
366	J. F. 33 J., Amtsgehilfe	Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
367	X. H. 59 J., Händler	Cat. apic. Endocartitis acut.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
368	K. I. 16 J., Gymnasiast	Ins. v. mitr. Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
369	M. I. 65 J., Bierbrauer	Myodegen. cordis	Patellarreflex etwas gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
370	M. F. 29 J., Arbeiter	Cat. apic. Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. aufgeh. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
371	A. S. 32 J., Schieferdeckersfrau	Cat. apic. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
372	M. H. 41 J.. Köchin	Traumatische Neurose	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
373	J. G. 43 J., Maurer	Emphys. pulm. Hypertroph. cordis	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. gesteig. Periostrefl. sehr gesteigert	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
374	M. W. 11 J., Schüler	Incontinentia urinae	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
375	A. O. 12 J., Schüler	Influenza	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
376	A. G. 25 J., Postadjunkt	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. gesteig.	dto.	
377	F. S. 32 J., Schreiner	Bronchitis Cat. apic.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
378	J. T. 18 J.. Maler	Influenza Angin. catarrh.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Periost- und Würgrefl. gesteig.	dto.	
379	K. F. 26 J., Maler	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. vorhand. Würgrefl. fehlt Periostrefl. vorhand.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
380	L. F. 36 J., Brauer	Phthis. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. bisweilen auslösbar	Urticaria factitia	
381	U. G. 24 J., Näherin	Angina catarrh.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
382	B. H. 31 J., Schneidersfr.	Ins. v. mitr. Cat. apic.	Patellar- u. Skleralrefl. gesteigert Würgrefl. herabges. Periostreflex nicht auslösbar	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
383	G. A. 19 J., stud. jur.	Corp. alien. in muscul. subscapul.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabgesetzt Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	Pat. erlitt aus Versehen einen Schuss in die Brust, die Kugel drang zwisch. Aorta u. A. pulmon. ohne sie zu verletzen, durch.
384	G. N. 41 J., Bahnwärter	Traumatisch. Neurose	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
385	C. F. 14 J., Lehrling	Abscess.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	Pat. hat $39{,}2^{0}$ Temperatur
386	J. L. 24 J., Schreiner	Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
387	A. D. 25 J., Schneider	Cat. apic. Pleur. sicc.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	
388	M. W. 21 J., Buchbindermädch.	Cat. apic. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomee ohne jede Erhabenheit	
389	L. D. 18 J., Lederarbeiter	Nephritis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
390	K. D. 28 J., Monteur	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
391	J. S. 52 J., Künstler	Emph. pulm. Ins. v. mitr. Arterioskler.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand,	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
392	F. B. 42 J., Schuster	Phth. pulm. Emph. pulm Pleurit. sicc.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
393	A. L. 50 J., Schmied	Emphys. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. gesteigert	dto.	
394	A. H. 20 J., Zimmermädchen	Obstipat. chron.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
395	A. J. 27 J., Taglöhnersfrau	Hypertroph. cord. Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
396	A. H. 76 J., Taglöhner	Emphysem. Facialispar.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
397	A. J. 50 J., Gürtler	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	Pat. hat einen Unfall erlitten
398	W. S. 24 J., Regenschirmmach.	Adipositas universalis et cordis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
399	S. A. 19 J., Schlosser	Neurasthenie Tbc. pulmon. Dilat. cordis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
400	L. A. 25 J., Stepperin	Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
401	S. K. 19 J., Gymnasiast	Ins. v. mitr. Cat. apic.	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
402	J. B. 55 J., Obersäger	Emphys. pulm. Cephalea	Patellarrefl. normal Skleralreflex etwas herabgesetzt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
403	G. K. 35 J., Metzger	Tabes dorsalis	Patellarrefl. fehlt Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
404	M. M. 42 J., Lohnkutscher	Cat. apicum	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
405	K. E. 13 J., Schülerin	Ins. valv. mitr.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
406	K. S. 50 J., Kupferstecherswitw.	Cirrh. hepat. Myodeg. cord.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
407	K. U. 18 J., Schlosserstochter	Ulcus ventriculi	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
408	E. Z. 9 J., Lehrerskind	Chorea Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
409	J. W. 65 J., Schneider	Emph. pulm. Diabetes mellitus	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
410	B. K. 49 J., Taglöhnerswitw.	Ins. et stenos. valv. mitr. Tuberc. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
411	A. L. 21 J., cand. math.	Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	dto.	
412	A. B. 73 J., Hausdiener	Emphysema pulm. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
413	G. D. 36 J., Taglöhner	Hemiplegie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
414	A. Z. 32 J., Zugeherin	Ins. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
415	J. B. 72 J., Schreiner	Stenos. valv. Aortae	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
416	J. H. 18 J., Schreiber	Ins. v. mitr. Bronchitis diffusa	Patellarrefl. normal Skleralreflex sehr herabgesetzt Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
417	L. K. 56 J., Färber	Phth. pulm. Nephr. chron. Emph. pulm. Arterioskler.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
418	S. S. 36 J., Schirmmacher	Gastr. chron. Emph. pulm. Arterioskler.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostreflex normal	dto.	
419	B. B. 17 J., Schneiderin	Spondylitis tuberculosa	Patellar- u. Skleralreflex normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. normal	dto.	
420	G. S. 34J., Monteur	Angina catarrhal.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
421	E. S. 90 J., früherer Taglöhner	Marasmus senilis	Patellar-, Skleral- u. Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
422	B. H. 24 J., Köchin	Polypen der Nase	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
423	B. E. 53 J., Kinderfrau	Gastritis chron. Cat. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomen	Besondere Bemerkungen
424	M. H. 19 J., Köchin	Ozaena Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
425	M. W. 69 J., Gürtlerswitwe	Hypertroph. cordis Bronchit. chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
426	P. T. 53 J., Händlerin	Ins. v. aortae Emph. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
427	M. L. 30 J., Oekonomiearb.	Ins. v. mitr. Lues II	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
428	T. S. 23 J., Schneiderin	Hysterie Bronchitis	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
429	R. J. 24 J., Sekretariatsassist.	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
430	T. P. 25 J., Schlosser	Phth. pulm. Arterioskler.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
431	F. D. 24 J., Taglöhnersfrau	Laryngitis Bronch. acut.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. normal Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	dto.	
432	E. L. 28 J., Schneidersfr.	Retrofl. uter. Endometritis	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
433	J. S. 38 J., Schreiner	Cat. apic. Ins. v. mitr. Emb. cerebri invet.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
434	J. B. 29 J., Schmied	Ins. valv. mitr.	Patellar- u. Skleralreflex etwas gesteigert Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
435	J. S. 23 J., Kellnerin	Bronchitis acuta	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl, normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
436	J. L. 19 J., Metzger	Pleuritis sicca	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. fehlt	Andeutung von Quaddelbildung	
437	E. P. 16 J., Lehrling	Ins. et stenos. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
438	A. E. 32 J., Hausmeistersfrau	Ins. v. mitr. Adipositas cordis	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- und Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	dto.	
439	M. B. 20 J., Köchin	Ins. v. mitr. Pleuritis sicca	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
440	K. M. 60 J., Militärpensionist	Myodegen. cordis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Andeutung von Quaddelbildung	Starker Potator
441	J. G. 25 J., Maurer	Dilatat. cord. Cat. apic. Gastr. chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
442	S. E. 21 J., Schneider	Influenza	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
443	A. M. 38 J., Feinbüglerin	Ins. et stenos. valv. mitr. et Aortae	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
444	H. H. 46 J., Metzgerswitwe	Phth. pulm. Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
445	J. J. 25 J., Kunstmaler	Neurasthenie gravis	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	P. leid. a. hartn. Schlaflosigk., Platzangst, Energielosigk.

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
446	A. G. 49 J., Taglöhner	Bronchitis chron.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
447	B. C. 50 J., Steindrucker	Herpes zoster	Patellarrefl. gesteig. Skleralreflex sehr herabgesetzt Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
448	F. J. 32 J., Kunstmaler	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
449	T. A. 28 J., Schuhmacher	Lues II	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
450	H. G. 17 J., Gastwirtstochter	Phth. pulm. Dilat. cordis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
451	J., G., 20 J., Schreiner	Cephalea Otitis med.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. fehlt fast Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
452	A. K. 21 J., Dienstmädchen	Obstip. chron. Molim. graviditat.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
453	J. L. 27 J., Dienstmädchen	Phthis. apic.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
454	M. F. 19 J., Dienstmagd	Insuff. v. mitr. Hysterie	Patellarr. sehr gest. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostr. sehr gest.	Andeutung von Quaddelbildung	
455	J. M. 25 J., Maschinenarbeiter	Phth. pulm. progr. Arterioskler.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. normal Periostreflex nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
456	M. B. 22 J., Gerber	Phth. apic. Ins. v. mitr.	Patellarreflex sehr gesteigert Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
457	M. M. 32 J., Bügelmacherin	Epilepsie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgr. herabges. Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
458	J. R. 41 J. Brauer	Prostatitis gonorrh.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
459	M. L. 60 J., Taglöhnersfrau	Hypertroph. tonsill. Angin. catarrh.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgreflex normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
460	M. N. 22 J., Schreinersfrau	Ins. valv. mitr.	Patellarreflex sehr gesteigert Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostreflex normal	Andeutung von Quaddelbildung	
461	O. K. 24 J., Musiker	Neurasthenie Emphysema pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralreflex fehlt Würgreflex normal Periostreflex nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
462	H. S. 32 J., Taglöhnersfrau	Tubercul. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgreflex normal Periostrefl. auslösbar	dto.	
463	E. B. 41 J., Schneider	Cirrhosis hepatis	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgreflex normal Periostreflex gesteig.	dto.	
464	M. B. 57 J., Schriftsetzerswitwe	Insuff. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostreflex nicht auslösbar	dto.	
465	M. D. 63 J., Ausgeher	Phthis. pulmon.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgreflex normal Periostreflex nicht auslösbar	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter. Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
466	J. M. 20 J., Dienstmagd	Hyperemes. gravid.	Patellarrefl. gesteig. Skleralreflex fehlt Würg- und Periostreflex normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
467	M. H. 13 J., Schüler	Anaemie	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
468	J. P. 52 J., Taglöhner	Ins. v. mitr. et Aortae	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostreflex normal	dto.	
469	M. R. 53 J., Händler	Ins. v. mitr. Bronchitis	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostreflex normal	dto.	
470	J. G. 28 J., Köchin	Phthis pulmon.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostreflex normal	dto.	
471	M. J. 32 J., Zugeherin	Neurasthenie Facialisparese	Patellarrefl. etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. gesteig.	dto.	
472	A. H. 42 J., Taglöhnersfrau	Ins. et Stenos. valv. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösbar	dto.	
473	L. F. 38 J., Metzger	Bronchit. diff.	Patellarrefl. gesteig Skleral- u. Würgrefl. herabges. Periostrefl. normal	dto.	
474	P. K. 44 J., Gärtner	Cat. apic. Arterioskler.	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostreflex normal	dto.	
475	J. S. 54 J., Magazinarbeitersfrau	Ins. v. mitr. Myodegener. cord. Phth. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. normal	dto.	
476	H. B. 22 J., stud. med.	Influenza	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
477	J. S. 50 J., Taglöhner	Neurasthenie Epididymitis	Patellarrefl. etwas gesteigert Skleral- u. Würgrefl. normal Periostrefl. nicht auslösbar	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
478	M. Z. 15 J., Schülerin	Ins. v. mitr. Adenoide Vegetationen	Patellarrefl. gesteig. Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösbar	dto.	
479	L. S. 52 J., Händler	Neurasthenie Gastr. chron.	Patellar-, Skleral- Würg- u. Periostreflex normal	dto.	
480	F. A. 13 J., Taglöhnerstocht.	Influenza	Patellar-, Skleral- Würg- u. Periostreflex normal	dto.	
481	M. L. 68 J., Taglöhner	Myodegen. cordis Emphysem	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostreflex normal	dto.	
482	J. H. 53 J., Bäcker	Phth. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
483	A. D. 17 J., Dienstmädchen	Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	dto.	
484	M. H. 38 J., Taglöhnersfrau	Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgreflex normal Periostrefl. auslösbar	dto.	
485	J. R. 61 J., Taglöhner	Traumat. Neurose	Patellarrefl. sehr gesteigert Skleral- u. Würgrefl. fehlt Periostrefl. gesteig.	dto.	
486	L. W. 24 J., Dienstmädchen	Ins. v. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
487	T. K. 27 J., Schuhmacher	Phth. pulm. Pleurit. sicc.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostreflex normal	dto.	Pat. hat zur Zeit Scabies

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
488	M. G. 36 J., Arbeitersfrau	Ins. v. mitr. Emphys. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- u. Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
489	W. J. 47 J.. Maurer	Cat. apic. Ins. mitr.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. fehlt	dto.	
490	H. W. 47 J., Postamtsgehilfe	Tuberc. pulm.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
491	A. M. 24 J., Zugeherin	Phth. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	dto.	
492	O. B. 19 J., stud. ing.	Neurasthenia ex masturbatione	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl normal	dto.	
493	R. W. 41 J., Händler	Lues II	Patellarrefl. gesteig. Skleral-, Würg- und Periostrefl. normal	dto.	
494	L. S. 40 J., Handelsfrau	Phth. pulm.	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
495	A. B. 40 J., Kassierer	Phth. pulm.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. fehlt Periostrefl. auslösb.	dto.	
496	F. B. 30 J., Tagelöhnerin	Gastroenteritis acut.	Patellarreflex etwas gesteigert Skleralrefl. herabges. Würgrefl. normal Periostrefl. auslösb.	dto.	
497	J. M. 46 J., Gärtner	Neurasthenie	Patellarrefl. gesteig. Skleralrefl. fehlt Würg- und Periostrefl. normal	dto.	

Laufde. Nr.	Name, Alter, Stand	Krankheit	Verhalten der Reflexe	Grad des Phaenomens	Besondere Bemerkungen
498	Dr. O. G. 23 J., Arzt	Neurasthenie	Patellarrefl. normal Skleralrefl. herabges. Würg- und Periostrefl. normal	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	
499	W. J. 25 J., Gärtner	Myositis rheumatic.	Patellar-, Skleral-, Würg- u. Periostrefl. normal	Andeutung von Quaddelbildung	
500	E. O. 25 J., Dienstmädchen	Erythema nodosum	Patellarrefl. gesteig. Skleral- und Würgrefl. herabges. Periostrefl. auslösb.	Reizphaenomen ohne jede Erhabenheit	